



Jurnal Kesehatan  
**BHAKTI HUSADA**  
STIKes BHAKTI HUSADA CIKARANG

# JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

**VOLUME 08 NO 2**  
**EDISI DESEMBER 2022**



e-ISSN : 2657-0149  
p-ISSN : 2503-264x



[www.e-journal.stikesbhc.ac.id](http://www.e-journal.stikesbhc.ac.id)



Kampus 1 :

JL.RE Martadinata (By pass) Cikarang – Bekasi  
021 8902577, 021 8910 8955

**JURNAL KESEHATAN**  
**BHAKTI HUSADA**

*Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan*

# JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

*“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”*

---

---

## DEWAN REDAKSI

---

---

Pelindung	: Ketua Yayasan Bhakti Husada Bekasi
Penanggung Jawab	: Ketua Stikes Bhakti Husada Cikarang
Manajer Jurnal	: Dewi Agustin., SST., M.KM ID SINTA: 6664765
Editor in chief	: Septiwiarsi., SST., M.Kes ID SINTA 6663597
IT Support	: Eko Siswadi, S.Kom
Editors	: 1. Iin Ira Kartika, MKM, ID SINTA : 6752395, STIKes Bhakti husada Cikarang 2. Ns. Melti Suriya, S.Kep., M.Kep, ID SINTA : 6102223 ID SCOPUS : 57218193128, STIKes Bhakti Husada Cikarang 3. Ikha Prastiwi, S.SiT., M.Tr.Keb ID SINTA: 6750910, STIKes Bhaktio Husada Cikarang 4. Noor Lusty Putri, M.Psi, ID SINTA : 6878184
Manajer Langganan	: Ulin Najih S.IIP
Reviewer	: Tim Reviewer 1. Ns.Zuriati, S.Kep., M.Kep ID. SINTA: 6112859 & ID Scopus: 57218195302 Universitas Peringsewu Lampung 2. Ns. Nurulistyawan, Tri Purnanto, MNS, ID SINTA: 5991043, Universitas Annuur 3. Ners. Sugiharto, MAN., Ph., ID SINTA: 6025087, ID SCOPUS : 57210929140, ORCID : 0000-0000-0003- 2130-1498, Publons : AAB-9995-2022 Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 4. Ns. Milya Novera, S.Kep, MN ID SINTA : 5984454 STIKES YPAK Padang
Penerbit	: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) STIKes Bhakti Husada Cikarang.
Alamat Redaksi	:  1) Jl.R.E.Marthadinata (By pass) Cikarang Bekasi 17530 No.Telp (021)890257 2) Jl.KiHajar Dewantara No. 14 Pilar Cikarang Bekasi 17530 No.Telp (021)89108955
E-mail	: lppmbhaktihusada@gmail.com
Frekuensi Terbit	: Setiap 6 bulan pada bulan Juli dan Desember

## **JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA**

*“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”*

---

### **KATAPENGANTAR**

---

AssalamualaikumWarrahmatullahiWabarakatuh

Puji syukur tak terhingga pada Illahi Rabb Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan Kamikesempatan untuk mewujudkan cita-cita Kami sebagai anak bangsa yang ingin turut sertaberpartisipasi dalam pembangunan, utamanya adalah pembangunan pendidikan kesehatan melalui penelitian penelitian ilmiah yang menjadi salah satu bagian dari tanggung jawab pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi oleh Dosen.

Alhamdulillah, Volume VIII No. 02 tahun 2022 Jurnal Kesehatan Bhakti Husada yang telahmemiliki issn dan e-issn kembali bisa kami terbitkan. Hal ini tentu tidak tidak mudah mengingat banyak penyesuaian dan hal yang terjadi pada masa pandemi yang saat ini masih berlangsung, namun semangat dari para civitas untuk tetap berkarya dalam penelitian memberikan energi postifluar biasa, disertai dukungan berbagai pihak yang tidak dapat Kami sebutkan satu per satu tetapmenguatkan penerbitan jurnal ini. Kritik dan saran tentu masih sangat Kami butuhkan agar apayang telah Kami lakukan menjadi semakin lebih baik. Besar harapan kami, sumbangsih ini berarti untuk bangsa.

Insyallah, Allah akan selalu memberikan rahmatNya untuk kita

semua.TerimaKasih

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Bekasi, Desember 2022

Tim Redaksi

# JURNAL KESEHATAN BHAKTI HUSADA

*“Publikasi Ilmiah Penelitian Kesehatan”*

---

---

## DAFTAR ISI

---

---

ID	Judul/ Tittle	Page/ Hal
08– 071	Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala I Fase Aktif di BPM Kota Jambi  <i>Gustien Siahaan<sup>1</sup>, Septiwiarsi<sup>2</sup></i>	<b>1-9</b>
08– 072	Hubungan Response Time Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat (IGD) dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang  <i>Ummu Habibah<sup>1,*</sup>, Rini Nurdini<sup>2</sup>, Fathurozi<sup>3</sup>, Siti Rokayah<sup>4</sup></i>	<b>10-15</b>
08– 073	Durasi Penggunaan Gadget Dalam Perkembangan Anak Usia Prasekolah  <i>Ikha Prastiwi<sup>1</sup>, Rizky Fitri Andini<sup>2</sup>, Alfaura Ajeng Abidanon<sup>3</sup></i>	<b>16-22</b>
08– 074	Hubungan Pola Makan Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Kelas XII Sman 1 Kedungwaringin  <i>Dewi Agustin<sup>1</sup>, Rizky Fitri Andini<sup>2</sup>, Devi Arianti<sup>3</sup></i>	<b>23 -31</b>
08 – 075	Terapi Murotal Al’quran Terhadap Waktu Pulih Pasien Post Laparatomi Dengan General Anastesi Di Ruang Recovery Room Rsud Karawang  <i>Warti Setiawati<sup>1</sup>, Nita Syamsiah<sup>2</sup>, Iin Ira Kartika<sup>3</sup></i>	<b>32-37</b>

## PENGARUH TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN NORMAL KALA I FASE AKTIF

### THE EFFECT OF INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY ON THE INTENSITY OF NORMAL LABOR WHEN I ACTIVE PHASE

Gustien Siahaan<sup>\*1</sup>, Septiwiarsi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universitas Adiwanja Jambi

<sup>2</sup> STIKes Bhakti Husada Cikarang

Corresponden Email\*: [gustiensiahaan01@gmail.com](mailto:gustiensiahaan01@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Nyeri disebabkan oleh kontraksi *uterus* dan dilatasi *servik*. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Salah satu metode yang digunakan dalam pengendalian nyeri adalah pemberian terapi musik. Terapi musik sangat efektif bagi ibu-ibu yang akan melahirkan sebagai *audionalgesic* atau penenang yang dapat menimbulkan pengaruh biomedis positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *preeksperimen* dengan *one group design*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu akan bersalin berdasarkan tafsiran persalinan bulan Juli-Agustus 2021 di PMB Saridah Kota Jambi sebanyak 89 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 23 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02-25 Agustus 2021 di PMB Saridah Kota Jambi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *paired t test*. **Hasil penelitian:** menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik instrumental sebagian besar responden memiliki intensitas nyeri dalam kategori berat sebanyak 16 responden (69,6%) dan sesudah diberikan sebagian besar memiliki intensitas nyeri dalam kategori sedang sebanyak 12 responden (52,2%). Ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . **Kesimpulan dan saran :** Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dijadikan masukan positif untuk melakukan penanganan pada nyeri persalinan dengan terapi baik secara farmakologi dan non farmakologis seperti terapi musik instrumental.

**Kata Kunci :** Musik instrumental, intensitas nyeri, persalinan

#### ABSTRACT

**Introduction:** The pain experienced by mothers during the delivery process varies widely. Pain is caused by uterine contractions and cervical dilatation. The longer the pain that is felt will get stronger, the peak of pain occurs in the active phase. One of the methods used in pain control is the provision of music therapy. Music therapy is very effective for mothers who are about to give birth as an *audionalgesic* or sedative which can have a positive biomedical effect. This study aims to determine the effect of instrumental music therapy on the intensity of normal labor pain in the first stage of the active phase at PMB Saridah Jambi City in 2021. **Method:** This research is a pre-experimental research with one group design. The population in the study is all mothers who will give birth based on the interpretation of childbirth in July-August 2021 at PMB Saridah Jambi City as many as 89 people. The sample in this study were 23 people who were taken by purposive sampling technique. This research was conducted on August 2-25, 2021 at PMB Saridah, Jambi City. Collecting data using observation sheets. Data were analyzed univariately and bivariately using *paired t test*. The results showed that before being given instrumental music therapy most of the respondents had pain intensity in the severe category as many as 16 respondents (69,6%) and after being given most had pain intensity in the moderate category as many as 12 respondents (52,2%). **Result :** There is an effect of instrumental music therapy on the intensity of normal labor pain in the first stage of the active phase with  $p = 0.000 < 0.05$ . **Conclusion:** It is hoped that the results of this study can be used as positive input for handling labor pain with both pharmacological and non-pharmacological therapies such as instrumental music therapy. **Keywords:** Instrumental music, pain intensity, labor

## PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan adalah saat yang sangat dinanti-nantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Tetapi, persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas (Mochtar, 2012).

Penelitian di Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan akan merasakan nyaman (Karlina, 2015). Bonica (dalam penelitiannya terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (Lestari, 2012).

Angka kejadian nyeri persalinan kala I terdapat 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. pada multipara, 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang dan 25% nyeri ringan. Selain itu, angka kejadian nyeri persalinan dari berbagai rumah sakit di Indonesia menggambarkan 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 46,7% mengalami nyeri berat (Maslikhanah, 2010).

Kala I berlangsung dari awal gejala sampai serviks berdilatasi sempurna (10 cm). Termasuk awal fase laten (pembukaan serviks dari 0-3 cm), dimana kontraksi masih tak teratur atau sangat lemah, fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm) dimana kontraksi menjadi lebih sering, lebih lama, dan lebih kuat, dan fase transisi yang singkat, yang terjadi tepat sebelum dilatasi dan pendataran sempurna (Prawirohardjo, 2010).

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Pada ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dikarenakan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu primipara yang belum pernah. Untuk itu perlu dukungan selama persalinan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan (Batbual, 2010).

Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten. Nyeri disebabkan oleh kontraksi *uterus* dan dilatasi *servik*. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Metode farmakologi misalnya dengan pemberian obat-obatan analgesik, sedangkan metode non farmakologi ini juga sangat penting untuk pengontrolan nyeri pada ibu bersalin karena metode ini tidak membahayakan bagi ibu maupun janinnya dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Diantaranya dengan pemberian teknik distraksi, relaksasi, massage dan masih banyak lagi cara lainnya. Distraksi merupakan suatu tindakan untuk memfokuskan perhatian pasien pada suatu hal atau melakukan pengalihan ke hal-hal diluar nyeri. Salah satu terapi distraksi adalah terapi musik yang efektif dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter dan Perry, 2012).

Terapi musik merupakan salah satu metode yang digunakan dalam pengendalian nyeri. Terapi musik telah ditetapkan sebagai pelayanan kesehatan yang sama dengan terapi fisik. Terapi ini terdiri dari penggunaan musik secara terapeutik pada fisik, psikologis, kognitif dan fungsi sosial. Terapi musik memiliki kekuatan dan bukan media teknis diagnostik yang memungkinkan untuk mendapatkan hasil yang unik. Terapi musik menggunakan aktivitas musik baik instrumental maupun vokal yang dirancang sedemikian rupa untuk memudahkan perubahan yang terjadi pada masalah-masalah ekstra musikal (Djohan, 2009).

Terapi musik dilaksanakan dengan mendengarkan musik secara terpadu untuk membimbing ibu selama kehamilan dengan tujuan agar ibu hamil merasa rileks, stimulasi dini pada janin, dan menjalin hubungan emosional antar ibu dan janinnya. Beberapa hasil penelitian dan pengalaman klinis membuktikan bahwa ada dampak positif terapi musik terhadap penurunan skala nyeri bahkan pada klien yang sudah resisten terhadap pengobatan lainnya (*American Music Therapy Association*, 2010).

Menurut *International of Association for study of pain* (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Dengan diberikan terapi musik sangatlah efektif bagi ibu-ibu yang akan melahirkan, sebagai audionalgesik atau penenang yang dapat menimbulkan pengaruh biomedis positif. Seperti untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau bisa merubah dan menurunkan tingkat persepsi terhadap rasa sakit sehingga proses persalinan tidak menimbulkan trauma (Djohan, 2009).

Terapi musik mempunyai sifat terapeutik dan bersifat menyembuhkan. Musik menghasilkan rangsangan ritmis yang ditangkap oleh organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang merekam interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengar. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Metabolisme yang lebih baik akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang lebih baik dan dengan sistem kekebalan tubuh yang lebih baik tubuh menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Fultor, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Leodoro J. Labrague, Rheajane A. Rosales, Gilbey di Filipina yang berjudul pengaruh musik terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin Tahun 2013 menunjukkan bahwa musik yang menenangkan efektif dalam mengurangi tekanan, rasa sakit

dan untuk

menginduksi relaksasi dan mengurangi kecemasan perempuan selama fase aktif persalinan. Dalam penelitiannya, hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Musik klasik yang efektif dapat digunakan pada saat distraksi, salah satunya adalah musik Mozart dan paling dianjurkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2016) menunjukkan bahwa tingkat nyeri numerik sebelum terapi mayoritas adalah nyeri berat (68,8%) dan setelah terapi musik menjadi nyeri sedang (78,1%). Ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap penurunan intensitas nyeri numerik dan penurunan intensitas perilaku nyeri pada persalinan Kala I Aktif ( $0,000 < 0,05$ ). Penelitian lainnya didukung oleh Humaira (2016) yang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,001$ .

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Maslakah (2016) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di PMB Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri yang awalnya dari 30 responden seluruhnya (100,0 %) mengalami tingkat nyeri berat, menjadi 19 responden yang sebagian besar (63,3 %) mengalami tingkat nyeri sedang setelah diberikan terapi musik. Hasil dari uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test, untuk menganalisis pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di PMB Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di PMB Saridah Kota Jambi diketahui jumlah ibu bersalin pada bulan Januari-Mei tahun 2021 sebanyak 65 ibu yang telah bersalin. Sedangkan jumlah ibu hamil yang akan bersalin dengan tafsiran persalinan bulan Juli 2021 sebanyak 50 orang dan pada bulan Agustus sebanyak 39 orang.



Survei awal yang peneliti lakukan dengan melakukan 4 kali kunjungan ke PMB Saridah didapatkan 5 ibu yang hendak bersalin, diketahui bahwa 3 dari 5 ibu bersalin pada kala I fase aktif merasakan nyeri yang berat dengan skala nyeri 8-9 pada saat menghadapi persalinan, sedangkan 2 dari 5 ibu bersalin pada kala I Fase Laten merasakan nyeri yang masih dalam kategori ringan (2-3) karena hasil pengamatan ibu terlihat santai dan masih bisa berbicara dengan keluarga lainnya. Dari wawancara tersebut peneliti menanyakan terapi yang telah dilakukan untuk mengurangi nyeri menjelang persalin kepada bidan ataupun petugas kesehatan, diketahui bahwa terapi yang telah dilaksanakan adalah relaksasi nafas dalam dan massage bagian punggung, sedangkan terapi musik belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021”.

## METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *preeksperimen* dengan *one group design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu akan bersalin berdasarkan tafsiran persalinan bulan Juli-Agustus 2021 di PMB Saridah Kota Jambi sebanyak 89 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 23 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02-25 Agustus 2021 di PMB Saridah Kota Jambi. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating scale* (NRS). Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *paired t test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Umur	Jumlah (n)	Presentase (%)
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	20	87
>35 Tahun	3	13
Total	23	100
Jumlah Anak	Jumlah (n)	Presentase (%)
Belum Ada	5	21.7
1	12	52.2
≥ 2	6	26.1
Total	20	100

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 20 responden (87%) dan sebagian besar responden memiliki jumlah anak 1 sebanyak 12 responden (52,2%).

### Gambaran intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sebelum diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sebelum diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021

Intensitas Nyeri Persalinan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ringan	0	0
Sedang	7	30.4
Berat	16	69.6
Total	23	100

Hasil penelitian gambaran intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sebelum diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021 diketahui bahwa sebelum diberikan terapi musik instrumental sebagian besar responden memiliki intensitas nyeri dalam kategori berat sebanyak

16 responden (69,6%).

Hal ini terlihat dari intensitas nyeri yang dirasakan responden antara nilai 7-10 yang diperoleh melalui observasi langsung dari responden. Sedangkan hanya beberapa responden yang merasakan skala nyeri antara 4-6.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmala (2015) dengan judul perbedaan efektivitas terapi musik klasik Mozart dan terapi pijat punggung terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa pada kelompok terapi musik klasik sebelum dilakukan terapi pada Ibu bersalin sebagian besar dengan jumlah nyeri berat sebanyak 18 responden (53.25%).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Indrayani (2018) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru Kelurahan Pisangan Baru Kecamatan Matraman Tahun 2016 yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan terapi musik terdapat 8 orang (66,7%) ibu bersalin mengalami nyeri dan sebanyak 4 orang (33,3%) tidak nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Arikhman (2010) dengan judul penurunan intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I melalui terapi musik instrumental yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri hebat kala I fase aktif sebelum dilakukan terapi musik instrumental.

Nyeri dikatakan ringan jika sakit mulai terasa dan dapat ditahan dengan nilai 1-3, nyeri dikatakan sedang jika rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan dengan nilai 4-6, dan nyeri dikatakan berat jika rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat (Potter & Perry, 2012).

Nyeri yang dialami oleh pasien dipengaruhi oleh sejumlah faktor termasuk pengalaman masa lalu dengan nyeri, usia, budaya dan pengharapan tentang penghilang nyeri. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri pasien, meningkat dan menurunnya toleransi terhadap

nyeri dan pengaruh sikap responden terhadap nyeri (Smeltzer & Bare, 2013).

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan nyeri yaitu tehnik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, akupresur dan aromaterapi. Salah satu metode untuk tehnik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan adalah terapi musik (Potter & Perry, 2012). Terapi musik merupakan salah satu metode yang digunakan dalam pengendalian nyeri (Djohan, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif disini adalah Budaya, Kecemasan, Pengalaman Persalinan, Dukungan Keluarga, Persiapan Persalinan. Menurut teori Bobak (2000) dalam Judha, dkk (2012) bahwa pengalaman persalinan sebelumnya juga dapat memengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan memengaruhi sensitifitas rasa nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri berat sebelum dilakukan terapi musik. Hal ini dapat dijadikan gambaran untuk dilakukan terapi khususnya terapi musik instrumental sebagai salah satu upaya untuk mengalihkan dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

### Gambaran intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sesudah diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sesudah diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021

Intensitas Nyeri Persalinan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ringan	3	3
Sedang	12	52.2
Berat	8	34.8
Total	23	100

Hasil penelitian pada gambaran intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif sesudah diberikan terapi musik instrumental di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021 menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi musik intrumental sebagian besar intensitas nyeri dalam kategori sedang sebanyak 12 responden (52,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan nilai skala nyeri yang dirasakan responden pada saat menahan nyeri dalam rentang nilai 4-6. Nyeri persalinan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan, yang dikaitkan dengan persalinan dan melahirkan (Herdman, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2016) dengan judul Pengaruh pemberian terapi musik instrumental terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I aktif menunjukkan bahwa tingkat nyeri numerik setelah terapi musik menjadi nyeri sedang (78,1%).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Maslakah (2016) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di BPM Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan yang menunjukkan bahwa sebagian besar (63,3 %) mengalami tingkat nyeri sedang setelah

diberikan terapi musik.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Tobing (2017) dengan judul Pengaruh Birthing Ball dan Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPM Kota Pematangsiantar tahun 2016 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan nyeri sedang sebanyak 15 orang (37,5%) sebelum diberikan terapi *birthing ball* dan musik

Terapi musik merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan didalam praktek keperawatan dan kebidanan, padahal terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter dan Perry, 2012).

Terapi musik dilaksanakan dengan mendengarkan musik secara terpadu untuk membimbing ibu selama kehamilan dengan tujuan agar ibu hamil merasa rileks, stimulasi dini pada janin, dan menjalin hubungan emosional antar ibu dan janinnya (Batbual, 2010). Beberapa hasil penelitian dan pengalaman klinis membuktikan bahwa ada dampak positif terapi musik terhadap penurunan skala nyeri bahkan pada klien yang sudah resisten terhadap pengobatan lainnya (*American Music Therapy Association*, 2010).

Dengan diberikan terapi musik sangatlah efektif bagi ibu-ibu yang akan melahirkan, sebagai audionalgesik atau penenang yang dapat menimbulkan pengaruh biomedis positif. seperti untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau bisa merubah dan menurunkan tingkat persepsi terhadap rasa sakit sehingga proses persalinan tidak menimbulkan trauma (Djohan, 2009).

Terapi musik instrumental memberikan efek yang baik terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin. Terapi musik intrumental yang diberikan menggunakan terapi musik Mozart dengan judul “Romenze eine klein nachmusic, Horn concerto e flat, K.495 dan plano concerto, A Mayor, K.491 dari musik yang digunakan dalam penelitian Chiang (2012). Hal ini terbukti setelah diberikan terapi musik instrumental, sebagian besar ibu yang mengalami nyeri dengan intensitas berat mengalami perubahan atau

perbedaan sebelum diberikan terapi musik yaitu mengalami nyeri dengan intensitas berat.

### **Pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021**

Tabel 3. Hasil Uji Paired T test

Variabel	Standar Deviasi	Mean	P value
Pretest	1,125	7,09	0,000
Posttest	1,906	5,78	

Hasil penelitian menunjukkan uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang artinya Ha diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif di PMB Saridah Kota Jambi Tahun 2021.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa terapi musik instrumental berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan. Hal ini dapat dibuktikan dari nilai median sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumental mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maslakah (2016) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala I fase aktif di BPM Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan dengan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala I fase aktif di BPM Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2013) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Tugurejo Semarang menggunakan uji *wilcoxon match pairs* yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin dengan nilai  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ .

Penelitian lainnya dilakukan oleh Indrayani (2018) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I

fase aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru Kelurahan Pisangan Baru Kecamatan Matraman Tahun 2016 menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* yang menunjukkan ada pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru ( $p\text{-value } 0,023 < 0,05$ ).

Terapi musik merupakan salah satu metode yang digunakan dalam pengendalian nyeri. Terapi musik telah ditetapkan sebagai pelayanan kesehatan yang sama dengan terapi fisik. Terapi ini terdiri dari penggunaan musik secara terapeutik pada fisik, psikologis, kognitif dan fungsi sosial. Terapi musik memiliki kekuatan dan bukan media teknis diagnostik yang memungkinkan untuk mendapatkan hasil yang unik. Terapi musik menggunakan aktivitas musik baik instrumental maupun vokal yang dirancang sedemikian rupa untuk memudahkan perubahan yang terjadi pada masalah-masalah ekstra musikal (Djohan, 2009).

Terapi musik mempunyai sifat terapeutik dan bersifat menyembuhkan. Musik menghasilkan rangsangan ritmis yang ditangkap oleh organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang merekam interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengar. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Metabolisme yang lebih baik akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang lebih baik dan dengan sistem kekebalan tubuh yang lebih baik tubuh menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Fultor, 2010).

Musik yang bersifat sedaktif tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormone endorfin. Endorfin merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh neurotransmitter didalam sinaps. Midbrain mengeluarkan enkephalin dan beta endorfin dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesic yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi

sensorik somatic di otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall, 2009).

Menurut teori (Aizid, 2011) bahwa musik merupakan salah satu penatalaksanaan penurunan intensitas nyeri secara non farmakologis. Musik terbukti mampu mengurangi kecemasan fisiologis pada individu yang siap menjalani perawatan serta tercatat adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien. Pemberian fasilitas musik ini menunjukkan penurunan denyut jantung, tingkat respirasi dan kebutuhan oksigen. Musik juga dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi pasien. Musik bisa meningkatkan suatu respons seperti endorfin yang dapat memengaruhi suasana hati, sehingga mampu menurunkan kecemasan, dalam hal ini menurut para ahli musik mengalihkan pasien dari rasa nyeri, memecah siklus kecemasan dan ketakutan yang meningkatkan reaksi nyeri, serta memindahkan perhatian pada sensasi yang menyenangkan. Hal ini dikarenakan musik memang memiliki beberapa kelebihan, seperti bersifat universal, nyaman dan menyenangkan, serta berstruktur.

Dapat disimpulkan bahwa terapi musik disini sangat efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu saat proses persalinan sedang berlangsung. Setelah diberikan terapi musik sebagian besar tingkat nyeri ibu bersalin menjadi berkurang atau menurun. Jika nyeri ibu bersalin pada saat proses persalinan sedang berlangsung menurun, maka ini sangat membantu untuk membuat ibu merasa lebih tenang dan lebih baik dari nyeri yang dirasakan sebelumnya dan dengan pemberian terapi musik inilah ibu bersalin disini bisa merasakan nyerinya berkurang. Sehingga hal ini bisa membantu proses persalinan ibu semakin lancar dan baik. Jadi terapi musik disini berpengaruh terhadap tingkat nyeri ibu bersalin intrapartum kala I fase aktif. (Aditya, 2012)

Musik yang telah didengarkan ibu memberikan efek penenang sehingga ibu tampak lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Hal ini juga dapat dibuktikan melalui penurunan intensitas nyeri yang dirasakan ibu

yang menjadi berkurang setelah mendengarkan musik. Untuk itu, kepada petugas kesehatan dapat menjadikan musik sebagai terapi untuk menurunkan nyeri Kala I fase aktif persalinan normal khususnya pada ibu primigravida.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik instrumental sebagian besar responden memiliki intensitas nyeri dalam kategori berat sebanyak 16 responden (69,6%) dan sesudah diberikan sebagian besar memiliki intensitas nyeri dalam kategori sedang sebanyak 12 responden (52,2%). Ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan normal kala I fase aktif dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

## SARAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan dijadikan masukan positif untuk melakukan penanganan pada nyeri persalinan dengan terapi baik secara farmakologi dan non farmakologis seperti terapi musik instrumental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. (2012). *Manfaat Musik Instrumental Tahun 2012*.
- Aizid, R. (2011). *Sehat Dan Cerdas Dengan Terapi Musik*. Laksana.
- American Music Therapy Association. (2010). *Music Therapy And Music-Based Interventions In The Treatment And Management Of Pain: Selected References And Key Findings*.
- Arikhman, N. (2010). *Penurunan intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I melalui terapi musik instrumental*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 13, No. 1, Maret 2010; hal 32 - 36
- Astuti, (2016). *Pengaruh pemberian terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I aktif*. Volume 1, No 2,



September 2016, hlm 100-144. ISSN 2502-7093

- Batbual. B. (2010). *Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya*. Yogyakarta : Goysen Publishing
- Cunningham (2014). *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1*. Jakarta : EGC
- Dahlan, M.S. (2018). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Demir, Y., (2011). *Non-Pharmacological Therapy Pain Management, Turki: Abant Izzet Baysal University*
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Galang Press
- Fatmala, M.V. (2015). Perbedaan efektivitas terapi musik klasik Mozart dan terapi pijat punggung terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang. Karya Ilmiah STIKES Telogorejo Volume 4.
- Fultor, (2010). *Efektifitas Intervensi Terapi Musik Klasik terhadap Stress dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa PSIK Undip Semarang*. Universitas Diponegoro
- Humaira, W., & Saragih, H. S. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Fase Aktif Kala I Persalinan di Rumah Bersalin Dina Jalan Bromo Kecamatan Medan Area. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 9(2), 178-190
- Indrayani. T. (2018). Pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru Kelurahan Pisangan Baru Kecamatan Matraman Tahun 2016. *Jurnal Ilmu dan Budaya Volume 41 Nomor 58*
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A., (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Karlina, N. S. (2015). *Pengaruh Tehnik Akupresur dan TENS Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. *Jurnal. Universitas Andalas. Fakultas Kedokteran*, 4 (3), Hal 943-950
- Lestari I, Abadi A, Purnomo W. (2012). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida*. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 9 No. 1, Juli 2012:37–50
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha
- Manuaba, I.B. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Penerbit Nuha Medika
- Maslakah, R.D. (2016). *Pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di BPM Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan*. STIKES Pemkab Jombang
- Mucci, K., Mucci, R., *The Healing Sound of Musik*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Demir, Y., (2011). *Non-Pharmacological Therapy Pain Management, Turki: Abant Izzet Baysal University*.
- Natalina. (2013). *Terapi Musik (Bidang Keperawatan)*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono
- Safitri, S.M. (2013). Pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Tulis Ilmiah Telogorejo Volume 2*
- Tobing, H.P.L. (2017). *Pengaruh Birthing Ball dan Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPM Kota Pematangsiantar tahun 2016*. *urnal Penelitian Kesehatan Suara Forike Volume VIII Nomor 1, Januari 2017 ISSN 2086-3098 (p), ISSN 2502-7778 (e)*.

## HUBUNGAN WAKTU RESPON PELAYANAN KEPERAWATAN RUANG DARURAT DENGAN KEPERAWATAN RUANG DARURAT DENGAN KEPUASAN PASIEN

### RELATIOSHIP BETWEEN RESPON TIME OF EMERGENCY ROOM NURSING SERVICES AND PATIENT FAMILY SATISFACTION

Ummu Habibah<sup>1,\*</sup>, Rini Nurdini<sup>2</sup>, Fathurozi<sup>3</sup>, Siti Rokayah<sup>4</sup>

STIKes Bhakti Husada Cikarang

corresponding email \* [hb.umm@gmail.com](mailto:hb.umm@gmail.com)

#### Abstrak

**Pendahuluan:** Indonesia sebagai salah satu negara di ASEAN dengan jumlah kunjungan ke IGD yang tinggi mencapai 4.402.205 pasien tahun 2017. Penyebab kematian terbanyak di IGD adalah penyakit jantung, trauma, cerebrovascular attack (CVA), dan sepsis. Mortalitas di IGD dipengaruhi faktor usia, kondisi pasien saat di IGD, dan manajemen terapi. **Metode Penelitian** yang digunakan adalah cross sectional dengan data yang ekstensif. Perhitungan jumlah responden dengan metode Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% dihasilkan 55 responden. Pengambilan responden dilebihkan sekitar 15 %, sehingga totalnya menjadi 65 responden. Penelitian dilakukan di IGD Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang tahun 2021. Responden didominasi dengan usia 36-55 tahun dengan 63.1 %, jenis kelamin perempuan dengan 69 %, pendidikan yang sedang ke rendah yaitu SD dan SMP dengan 61.5 %. Keluhan responden saat masuk UGD didominasi dengan sesak nafas dengan 50.8 %, *response time* sangat cepat dengan 67.7 %. **Hasil penelitian** uji statistik diperoleh nilai  $p=0.362$  sehingga disimpulkan bahwa *response time* tidak mempengaruhi tingkat kepuasan responden dalam pelayanan di UGD, di dapatkan OR 0.429 yang menunjukkan bahwa *response time* sangat cepat mempunyai peluang tingkat kepuasan 0.429 kali dari *response time* cepat. **Kesimpulan:** ini menunjukkan bahwa *response time* tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh *response time* pada hal yang lain seperti tingkat keselamatan atau kecacatan.

**Kata kunci:** *Response time*, kepuasan, instalansi gawat darurat

#### Abstract

**Introduction:** Indonesia as one of the countries in ASEAN with a high number of visits to the emergency room reached 4,402,205 patients in 2017. The most common causes of death in the emergency room are heart disease, trauma, cerebrovascular attack (CVA), and sepsis. Mortality in the ER is influenced by age, the patient's condition in the ER, and therapeutic management. **Methods:** The research method used is cross-sectional with extensive data. Calculation of the number of respondents using the Lemeshow method with a confidence level of 95% resulted in 55 respondents. The number of respondents was increased by about 15%, bringing the total to 65 respondents. The research was conducted at the Bhakti Husada Cikarang Hospital Emergency Room in 2021. Respondents were dominated by ages 36-55 years with 63.1%, female sex with 69%, medium to low education, namely elementary and junior high schools with 61.5%. Respondents' complaints when entering the ER were dominated by shortness of breath with 50.8%, very fast response time with 67.7%. **Result:** The results of the statistical test obtained a value of  $p = 0.362$  so it was concluded that response time did not affect the level of satisfaction of respondents in services at the ER, obtained OR 0.429 which indicates that a very fast response time has a chance of a satisfaction level of 0.429 times that of a fast response time. **Conclusion:** The results of this study indicate that response time does not affect the level of patient satisfaction, therefore it is necessary to carry out further research regarding the effect of response time on other matters such as the level of safety or disability.

**Keyword :** *Response Time*, Satisfaction, Emergency Intallation

## Pendahuluan

Perawat adalah tenaga kesehatan terdepan di pelayanan kesehatan, begitu pula dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga merupakan bagian rumah sakit terdepan dalam memberikan pelayanan pertama pada pasien yang membutuhkan pertolongan. Keperawatan Gawat Darurat adalah pelayanan komprehensif diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupan (Alwin, 2013) dan sistem pelayanan pada gawat darurat bersifat segera (Ulya, 2020). Pasien yang datang ke pelayanan kesehatan dan mengalami kegawatdaruratan harus segera mendapatkan penanganan dengan tepat, dan cepat. Pelayanan yang tidak tepat akan menyebabkan kejadian kematian dan atau kecacatan pada pasien (Hidayati et al., 2018).

Waktu tanggap terhadap penanganan korban gawat darurat sangat menentukan dan sangat berperan penting dalam keselamatan dan kualitas hasil pertolongan. Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan korban gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Banyaknya pasien datang ke IGD dalam jumlah yang banyak di waktu yang bersamaan menyebabkan permasalahan dalam merespon pasien. Pelayanan kegawatdaruratan adalah pelayanan yang sangat penting dalam mencegah kejadian kematian atau kecacatan pasien. Petugas kesehatan harus menguasai Konsep Dasar dan Prinsip Kedaruratan untuk dapat melakukan pencegahan kematian dan kecacatan yaitu kemampuan kognitif, afektif maupun psikomotor sehingga dapat menolong dengan cepat dan tepat (Subandi, 2022).

*Response time* adalah lama waktu dari pasien datang ke IGD sampai mendapat respon tenaga kesehatan. Salah satu standar penanganan pasien menurut Kementerian Kesehatan RI Nomor : HK.02.03/I/2630/2016 yaitu lama waktu kurang dari 120 menit dari saat pasien datang sampai pelayanan. Indonesia sebagai salah satu negara di ASEAN dengan jumlah kunjungan ke IGD yang tinggi mencapai 4.402.205 pasien tahun

2017 (Kemenkes, 2016). Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di Indonesia terbanyak saat ini (Tarmizi, 2022). Tentu saja penyakit jantung ini membutuhkan waktu tanggap yang sangat cepat dan tepat, mengingat waktu adalah hal penting bagi kondisi jantung dalam pertolongan dan keselamatan.

Pada pelayanan instalasi terdapat filosofi *Time Saving it's Live Saving* yang dapat diartikan sebagai sebuah penghargaan waktu pada nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat darurat. Pertolongan yang terlambat dalam 1 menit saja masih dapat memberikan penyelamatan 98 orang dari 100 orang. Semakin lama keterlambatan waktu pertolongan maka akan semakin kecil kemungkinan penyelamatan. Berhenti nafas 2-3 menit pada korban gawat darurat dapat mengakibatkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2018).

Response time dimulai dari pasien membuka pintu masuk IGD untuk mendapatkan penanganan pertama dan dilayani berdasarkan triage (RapidSOS, 2015), menjelaskan Interval proses response time, setelah cedera/ kecelakaan terjadi, memastikan keadaan aman dan tidak membahayakan, mencari pertolongan dan telfon ke IGD terdekat dan dimulai menghitung response time dengan jam, penerima info memprioritaskan dari pasien tersebut dan di kirim ke IGD terdekat, IGD merespon dan segera ke tempat kejadian, orang datang dengan keahlian (BLS) dan diamankan, kedatangan perawat dengan keahlian (ALS) dan segera dikirim ke IGD, pada saat itu waktu perhitungan response time di hentikan.

Kementrian Kesehatan RI telah mengatur kebijakan mengenai standarisasi pelayanan di IGD rumah sakit dalam Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 (Kemenkes RI, 2009). Kepmenkes mengatur tentang standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit dan merupakan standar dalam memberikan pelayanan gawat darurat untuk menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penanganan yang tepat (Arinta, 2021).

Kepuasan pasien adalah keluaran (outcome) layanan kesehatan yang merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan



yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan Imbalo S, 2013). Menurut Sangadji dan Sopiah (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain: karakteristik pasien, sarana fisik, jaminan, kepedulian dan kehandalan (Sangadji, E.M., 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Karame, Vera dkk (2018) tentang Hubungan Respon Time Perawat dengan Kepuasan Pasien bahwa ada hubungan respon time perawat IGD dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit (Karame & Husain, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara response time perawat dalam penanganan di instalasi gawat darurat dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di RS Bhakti Husada Cikarang. Manfaat dari penelitian ini diharapkan perawat dapat mengetahui response time perawat di instalasi gawat darurat dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang dilakukan oleh perawat serta dapat menindaklanjuti untuk kebijakan yang mengarah kepada perbaikan pelayanan khususnya di instalasi gawat darurat

#### Metode penelitian

Metode Penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan data yang ekstensif. Data yang dikumpulkan dapat menganalisis antar kasus atau antar section. Penelitian cross sectional dilakukan dalam satu waktu dan dalam satu kali. Populasi berdasarkan jumlah kunjungan pasien ke IGD RS Bhakti Husada Cikarang di bulan April 2021 sebesar 547 pasien (Sumber Data RS Bhakti Husada Cikarang).

Perhitungan jumlah Responden dengan Metode Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% dihasilkan 55 responden. Pengambilan responden dilebihkan sekitar 15 %, sehingga totalnya menjadi 65 responden.

#### Hasil dan Pembahasan

Hasil analisa univariat terhadap usia, jenis kelamin, pendidikan dan keluhan masuk IGD adalah sebagai berikut:

Tabel 1  
Distribusi Responden Menurut Tingkat Usia

Usia	Jumlah	Persentase
17-35 tahun	41	32.3
36-55 tahun	21	63.1
> 55 tahun	3	4.6
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan usia, subjek dalam penelitian ini didominasi oleh usia 36-55 tahun dengan persentase 63.1 %, dibandingkan dengan usia 17-35 tahun 32.3 % dan usia > 55 tahun sebesar 4.6 %. Hal ini menunjukkan pasien yang datang ke unit gawat darurat berada bukan pada usia remaja maupun usia dewasa awal namun berada pada usia dewasa akhir usia dan lansia awal. Usia 36-55 tahun dimana usia ini berada pada usia dewasa akhir dan lansia awal.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	45	69.2
Laki-laki	20	30.8
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan jenis kelamin, subjek dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan dengan persentase 69 %, dibandingkan dengan laki-laki 20 % dari 65 subjek.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD-SMP	40	61.5
SMA	17	26.2
Perguruan Tinggi	8	12.3
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan pendidikan terakhir, subjek dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan pendidikan SD-SMP dengan persentase 61.5 %,

dibandingkan dengan responden dengan pendidikan menengah dan tinggi hanya 26.2 % dan 12.3 % dari 65 subjek. Hal ini menunjukkan kunjungan pasien ke unit gawat darurat adalah didominasi oleh pendidikan yang sedang ke rendah yaitu SD dan SMP dengan total 61.5 % sedangkan SMA ke atas berada di angka 38.5 %.

Tabel 4 . Distribusi Responden Menurut Tingkat Keluhan

Keluhan	Jumlah	Persentase
Sesak Nafas	26	50.8
Pucat	10	15.4
Dan lain-lain	33	33.8
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan keluhan responden saat masuk IGD, subjek dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan sesak nafas dengan persentase 50.8 %, dibandingkan responden dengan keluhan yang lain seperti kecelakaan, tidak sadarkan diri dan lain-lain hanya 33.8 % dari 65 subjek. Hal ini sangat dipahami mengingat pengambilan data penelitian ini masih dalam kondisi Pandemi COVID-19.

Tabel 5.Distribusi Tingkat Respon Time Perawat

Respon Time	Jumlah	Presentasi
Lambat	0	0
Cepat	21	32.3
Sangat cepat	24	67.7
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan tingkat *response time* perawat, penelitian ini didominasi oleh respon time sangat cepat dengan persentase 67.7 %, dibandingkan *response time* cepat dengan presentasi 32.3 % dari 65 subjek. Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada respon time lambat yang dilakukan oleh perawat IGD. Peneliti Pira tahun 2021 juga menyatakan nilai *response time* dari penelitiannya sebesar 58.3 %, kurang dari 5 menit yang dapat dikategorikan cepat dan sangat cepat (Pira et al., 2021).

Tabel 6.Distribusi Tingkat Kepuasan

Tingkat Kepuasan	Jumlah	Presentasi
Rendah	0	0
Sedang	48	73.8
Tinggi	17	26.2
Total	65	100.0

Dari tabel diatas, didapat informasi berdasarkan tingkat kepuasan keluarga pasien, penelitian ini didominasi oleh tingkat kepuasan sedang dengan persentase 73.8 %, dibandingkan tingkat kepuasan tinggi dengan presentasi 26.2 % dari 65 subjek. Sementara tingkat kepuasan rendah tidak dirasakan oleh pasien yang menjadi responden penelitian ini. Hasil analisa menunjukkan bahwa tidak ada tingkat kepuasan rendah yang dirasakan oleh keluarga pasien. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Sugiono tahun 2022 juga mendapatkan bahwa tingkat kepuasan sedang sebesar 71.9 % dan tinggi 25 % sementara kurang puas sangat minim sekali (Sugiono & muftihatin, 2022). Hasil analisa untuk *response time* cepat sebanyak 46 dengan presentasi 70.7 % dan 19 dengan presentasi 29.3 %. Analisa pengaruh *response time* cepat terhadap tingkat kepuasan responden sedang diperoleh ada sebanyak 32 (69.6 %) dan 14 (30.4 %) untuk tingkat kepuasan tinggi. *Response time* sangat cepat terhadap tingkat kepuasan sedang sebesar 16 (84.2 %) dan terhadap tingkat kepuasan tinggi sebesar 3 (15.8 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0.362$  maka dapat disimpulkan Hasil analisa untuk *response time* cepat sebanyak 46 dengan presentasi 70.7 % dan 19 dengan presentasi 29.3 %. Analisa pengaruh *response time* cepat terhadap tingkat kepuasan responden sedang diperoleh ada sebanyak 32 (69.6 %) dan 14 (30.4 %) untuk tingkat kepuasan tinggi. *Response time* sangat cepat terhadap tingkat kepuasan sedang sebesar 16 (84.2 %) dan terhadap tingkat kepuasan tinggi sebesar 3 (15.8 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0.362$  maka dapat disimpulkan *response time* tidak mempengaruhi tingkat kepuasan responden dalam pelayanan di IGD selama di rumah sakit. Di dapatkan OR 0.429 hal ini dapat diinterpretasikan bahwa *response time* sangat cepat mempunyai peluang tingkat kepuasan 0.429 kali dari *response time* cepat. Kepuasan pasien dan keluarga pasien dapat dipengaruhi oleh *response time* namun *response time* bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kepuasan, ada faktor lain yang sangat bisa menentukan kepuasan keluarga maupun pasien.

Meskipun pada penelitian ini response time perawat didominasi sangat tinggi namun hal ini bukan faktor yang mempengaruhi kepuasan keluarga pasien. Penelitian oleh Karame (2021) didapatkan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor kinerja, fitur tambahan, daya tahan, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, infrastruktur, deskripsi situasi, lingkungan sosial, pengendalian emosi, tingkat harga, syarat pembayaran, biaya layanan (Karame & Husain, 2019). Penelitian terakhir ini mencantumkan banyak faktor sebagai bagian yang mempengaruhi kepuasan responden. Hal ini menunjukkan bahwa response time bukanlah bagian utama dalam menciptakan kepuasan keluarga dan pasien namun ada banyak faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kepuasan itu sendiri.

### Kesimpulan dan Saran

*Response time* perawat IGD RS Bhakti Husada Cikarang mempunyai dominasi tingkatan sangat cepat di presentasi 67.7 % namun tingkat kepuasan didominasi dengan kepuasan kategori sedang di presentasi 73.8 % dan kepuasan tinggi hanya 26.2 %. Hasil analisa lanjut didapatkan bahwa tingkatan *response time* yang sangat cepat ternyata tidak termasuk faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan. Kepuasan keluarga pasien tidak hanya dipengaruhi oleh *response time* saja tetapi beberapa faktor seperti empati petugas, manajemen nyeri, komunikasi petugas, protokol COVID-19 di UGD, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan dan waktu tunggu pasien.

Mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi kepuasan pada pasien ataupun pada keluarga, penting sekali dilakukan penelitian lanjut tentang kepuasan pelayanan IGD bukan saja terkait response time juga juga melibatkan faktor-faktor lain sehingga kelak ada terlihat presentasi response time dalam mempengaruhi tingkat kepuasan.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada tim yang telah berkontribusi pada penelitian ini dari awal sampai akhir serta pihak RS Bhakti Husada Cikarang khususnya tim IGD yang telah banyak membantu untuk pengumpulan data penelitian ini. Ucapan

terima kasih juga peneliti haturkan kepada LPPM STIKes Bhakti Husada Cikarang yang telah membantu proses selama penelitian. Semoga segala bantuan dan kontribusinya mendapatkan balasan yang lebih baik dan kerja sama yang telah terjalin dapat langgeng pada momen dan situasi yang lain.

### Daftar Pustaka

- Alwin. (2013). Modul Pembelajaran. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.  
[https://onlinelearning.uhamka.ac.id/pluginfile.php/449888/mod\\_resource/content/1/MODUL BIOGEOGRAFI OK.pdf](https://onlinelearning.uhamka.ac.id/pluginfile.php/449888/mod_resource/content/1/MODUL_BIOGEOGRAFI_OK.pdf)
- Arinta, I. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Buku KIA Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 658–663.  
<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5241>
- Hidayati, A. N., Alfian, M. I. A. A., & Rosyid, A. N. (2018). Gawat Darurat Medis Dan Bedah. In *Rumah Sakit Universitas Airlangga* (Vol. 8, Issue 1). adm@aup.unair.ac.id
- Karame, V., & Husain, S. (2019). Hubungan Respon time perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. *Community & Emergency*, 7(1), 66–76.  
<https://ejournal.unpi.ac.id/index.php/JOCE/article/view/194>
- Kemenkes. (2016). *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Nomor HK.02.03/I/2630/2016*.
- Kemenkes RI. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–29.
- Pira, P., Rahmawati, A., & Kholina. (2021). Jurnal Wacana Kesehatan Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di The Relationship Of Response Time To Services In The Emergency Installation Demang Sepulau

Raya Hospital Central Lampung 2021  
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah.  
*Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69–79.

Pohan Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC.

RapidSOS. (2015). *Quantifying the Impact of Emergency Response Times*,.

Sangadji, E.M., dan S. (2013). *Prilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai: Himpunan Jurnal Penelitian*. Penerbit Andi.

Subandi, D. N. A. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. CV Budi Utama.

Sugiono & muftihatin. (2022). Hubungan Respon Time Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 3(2), 1666–1674.

Sutawijaya. (2018). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Aulia Publishing.

Tarmizi, siti nadia. (2022). *Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer*.  
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>

Ulya, I. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat pada Kasus Trauma*. Penerbit Salemba.

## DURASI PENGGUNAAN GADGET DALAM PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH

### DURATION OF GADGET USE IN DEVELOPMENT OF PRESCHOOL OF CHILDREN

Ikha Prastiwi <sup>1</sup>, Rizky Fitri Andini <sup>2</sup>, Alfaura Ajeng Abidanon<sup>3</sup>

<sup>123</sup>STIKes Bhakti Husada Cikarang,  
corresponding email\* [ikhaprastiwi@gmail.com](mailto:ikhaprastiwi@gmail.com)

#### Abstrak

**Pendahuluan :** Pengenalan anak terhadap gadget sebagai cara pengalihan dari orang tua ataupun keluarga dengan cara memperlihatkan game atau video yang ada di gadget dengan harapan agar anak tidak rewel atau berhenti menangis. Berawal dari pengalihan tersebut, secara tidak langsung telah mengenalkan anak dengan gadget yang nantinya dapat memicu rasa keingintahuan anak yang lebih terhadap gadget. Gadget saat ini digunakan juga oleh anak usia 3-6 tahun yang seharusnya anak belum layak untuk menggunakan gadget. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. **Metode** penelitian dengan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel penelitian 51 responden. Uji statistik menggunakan *chi square*. **Hasil:** Hasil analisis didapatkan nilai *p value* = 0,003 dan OR = 9,091 yang berarti terdapat hubungan antara durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. **Kesimpulan dan Saran:** penyuluhan untuk pembatasan penggunaan gadget pada anak karena mengganggu perkembangan anak.

**Kata Kunci :** durasi, gadget, perkembangan anak

#### Abstract

**Introduction :** Introducing children to gadgets as a way of baiting parents or family by showing games or videos on gadgets with the hope that children won't fuss or stop crying. Starting from this charge, it has indirectly introduced children to gadgets which can later trigger a child's curiosity towards gadgets. Gadgets are currently being used by children aged 3-6 years whose children are not yet fit to use gadgets. The purpose of this study was to analyze the relationship between the duration of gadget use and the development of preschool-aged children. **The research method** with this type of quantitative research uses an analytic research design with a cross-sectional approach. The number of research samples is 51 respondents. Statistical test using *chi square*. **The results** of the analysis obtained a *p value* = 0.003 and OR = 9.091, which means that there is a relationship between the duration of gadget use and the age development of preschoolers. **Coclussion:** Counseling suggestions to complicate the use of gadgets in children because it interferes with children's development.

**Keywords:** duration, gadgets, child development

Di Indonesia lebih dari 50% pengguna gadget berumur dibawah 25 tahun. Dewasa ataupun lanjut usia berumur 25 tahun keatas 32%, remaja berumur 12 sampai 21 tahun 25%, anak-anak berumur 7 sampai 11 tahun 17%, dan lebih parahnya lagi gadget digunakan pada usia 3 sampai 6 tahun sekitar 9% yang seharusnya anak belum layak untuk menggunakan gadget (Zahra et al., 2022)

Gadget merupakan suatu istilah yang digunakan dalam menyebut beberapa macam jenis alat teknologi yang sifatnya semakin berkembang pesat dan memiliki fungsi khusus. Contoh dari gadget yaitu *smartphone*, *iphone*, computer, laptop dan tab. Pengenalan anak terhadap gadget biasanya berawal dari cara pengalihan yang salah dari orang tua ataupun keluarga dengan cara memperlihatkan game atau video yang ada di gadget dengan harapan agar anak tidak rewel atau berhenti menangis. Berawal dari pengalihan yang salah tersebut, secara tidak langsung telah mengenalkan anak dengan gadget yang nantinya dapat memicu rasa keingintahuan anak yang lebih terhadap gadget. (Gunawan, 2017)

Gadget juga salah satu alat media yang digunakan untuk melakukan sebuah interaksi sosial, khususnya yaitu melakukan kontak sosial maupun berkomunikasi. Penggunaan media gadget pada anak yang berusia 5 tahun di Indonesia sejumlah 38% pada tahun 2011, dan meningkat menjadi 72% pada tahun 2013, pada tahun 2015 ada peningkatan menjadi 80%. Angka kejadian masalah pada perkembangan anak yang terjadi di Indonesia antara 13-18%. Anak prasekolah mempunyai masalah sosial emosional yang berpengaruh negative terhadap perkembangan personal sosial dan kesiapan sekolahnya. (Oktafia et al., 2021)

Pada dasarnya penggunaan teknologi gadget pada saat ini memiliki dampak positif dan negatif bagi anak, di antaranya dalam pembentukan pola pikir anak, yaitu dapat membantu anak dalam mengatur kecepatan bermainnya, mengolah strategi dan analisa dalam permainan, dan membantu anak dalam meningkatkan kemampuan otak kanan selama dalam pengawasan yang baik oleh orang tua. Akan tetapi, dari beberapa dampak positif tadi, jika diteliti lebih lanjut maka faktor dominan lebih kearah dampak negatif yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Penggunaan gadget pada anak biasanya disebabkan karena tuntutan pekerjaan orang tua yang sangat sibuk sehingga perhatian terhadap anak menjadi kurang dan orang tua cenderung memberikan anak gadget untuk menghiburnya dan agar anak tidak rewel. (Damayanti et al., 2020)

Didapatkan hampir semua orang tua (94%) mengatakan anak memakai gadget untuk memainkan game, 63% menggunakan waktunya maksimal 30 menit untuk sekali memainkan game, 15% memainkan game 30-60 menit dan yang lainnya anak bisa memainkan game lebih satu jam. Lembaga riset digital marketing juga memproyeksikan bahwa pada 2016 hingga 2019 pengguna *smarthphone* di Indonesia akan terus bertambah, tahun 2017 diperkirakan terdapat 74,9 juta pengguna. Pengguna gadget di kalangan anak prasekolah semakin memprihatinkan dan berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak. (Piningit, 2021).

Orang tua akhir-akhir ini banyak sekali yang beranggapan bahwa gadget mampu menjadi teman bermain yang sangat aman bagi anak dan sangat mudah dalam pengawasan, padahal harus diketahui bahwa periode pada perkembangan anak yang sangat



sensitive adalah disaat anak berusia 1 sampai 5 tahun, sebagai masa anak usia dini yang sering juga disebut dengan *The Golden Age*. Pada masa *The Golden Age* ini seluruh aspek perkembangan kecerdasan yaitu kecerdasan intelektual, emosi dan spiritual mengalami perkembangan sangat luar biasa, sehingga akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. (Salem et al., 2021)

Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motoric, berbahasa, perilaku, autism, hiperaktif dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat. Berdasarkan data jumlah balita sekitar 23,7% atau 10% dari jumlah penduduk Indonesia. Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 45-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Hal ini juga dibuktikan dari hasil penelitian di Indonesia ditemukan 20-30% balita mengalami keterlambatan perkembangan. (Rischa Hamdanesti, 2021)

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa prasekolah merupakan tahapan dasar yang sangat berpengaruh dan menjadi landasan untuk perkembangan selanjutnya. Gangguan perkembangan pada anak merupakan masalah yang banyak dijumpai di masyarakat, sekitar 5 hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Penelitian di Indonesia mendeteksi adanya gangguan perkembangan anak pada usia prasekolah mencapai 12,8% - 28,5% dari seluruh populasi anak usia prasekolah. (Putriana et al., 2019) Pelaksanaan pemantauan atau deteksi dini tumbuh kembang peran tenaga kesehatan dalam hal ini adalah bidan sangat menentukan keberhasilan pencapaian cakupan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak balita. Dalam melaksanakan perannya bidan bertanggung jawab tidak hanya melakukan deteksi

dini secara langsung namun di tuntut untuk lebih mengoptimalkan kesadaran orang tua dalam pemantauan dan pemberian stimulasi tumbuh kembang pada anak sesuai usia sehingga keterlambatan dalam pencapaian tumbuh kembang dapat diminimalisasikan. (Entoh et al., 2020)

Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP) adalah kuesioner yang ditanyakan/dijalankan oleh orang tua/tenaga ahli untuk mengetahui apakah perkembangan anak tersebut normal dengan indicator yang telah ditetapkan. Namun, masih kurangnya sosialisasi tentang pentingnya KPSP mengakibatkan pengetahuan masyarakat tentang KPSP masih kurang. KPSP untuk membantu para tenaga kesehatan, kader dan terutama orang tua agar memiliki pemahaman yang benar dan cepat dalam mendiagnosa keterlambatan perkembangan balita. (Entoh et al., 2020)

Berdasarkan penelitian dari Vivi Syofia Sapardi dengan judul Hubungan Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di PAUD/TK Islam Budi Mulia Kecamatan Padang Timur pada tahun 2018, hasil penelitian didapatkan 63,8% responden tidak normal dalam menggunakan gadget, 40,4% responden perkembangannya menyimpang. Hasil Analisa bivariat didapatkan p value = 0,017, artinya terdapat hubungan bermakna antara penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. (Sapardi, 2018)

### Metode Penelitian

Metode pada penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain analitik. Penelitian dilakukan di TK Al-Istiqomah Cikarang tahun 2023. Populasi penelitian adalah seluruh anak yang berusia 60 - 72 bulan,

dengan sampel sebanyak 51 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *cross sectional*.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden dengan melakukan pengisian formulir data aktivitas anak selama 24 jam dan hasil pengisian Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Pada penelitian ini semua orangtua anak mendapatkan informasi dan penjelasan mengenai prosedur dan aturan selama penelitian, penjelasan mengenai pentingnya perkembangan anak. Kemudian meminta persetujuan (*informed consent*) kepada orangtua sebagai responden bahwa anak akan dijadikan sampel dalam penelitian.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan dilakukan secara editing, coding, entri, tabulating. Analisis data penelitian yaitu Analisis data univariat untuk mengetahui gambaran penggunaan gadget dan perkembangan anak. dan Analisa Bivariat yang dipakai untuk menguji hubungan durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak pra sekolah.

## Hasil

Hasil Analisa Univariat

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	f	(%)
<b>Usia</b>		
60 bulan	6	11,8
66 bulan	7	13,7
72 bulan	38	74,5
Total	51	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	32	62,7
Perempuan	19	37,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui karakteristik responden sebagian besar berusia 72 bulan terdapat 38 responden (74,5%). Jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki terdapat 32 responden (62,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi durasi dan perkembangan anak

Variabel	f	(%)
<b>Durasi</b>		
< 1 Jam	23	45,1
> 1 Jam	28	54,9
Total		
<b>Perkembangan</b>		
Sesuai	15	29,4
Meragukan	36	70,6
Total	51	100

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa durasi penggunaan gadget sebagian besar > 1 jam sebanyak 28 responden (54,9%), untuk perkembangan anak meragukan terdapat 36 responden (70,6%).

Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 3. Hubungan durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah**

Durasi	Perkembangan		Total	P	OR
	Sesuai	Meragukan		Value	95%
< 1 Jam	12	11	23	0,003	9,091
> 1 Jam	3	25	28		
Total	15	36	51		

Berdasarkan tabel 3. bahwa mayoritas Perkembangan sesuai yang menggunakan gadget durasi <1 jam sebanyak 12 responden (23,5%), sedangkan mayoritas perkembangan meragukan yang menggunakan gadget >1 jam sebanyak 25 responden (49,02%).

Hasil uji koefisien korelasi dengan uji *chi-square* pada



variable durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak didapatkan hasil p value 0,003 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. Nilai OR sebesar 9,091, menunjukkan bahwa anak usia prasekolah yang bermain gadget dengan durasi >1 jam beresiko pada perkembangan sebesar 9.091 kali dibandingkan dengan kelompok anak usia prasekolah yang bermain gadget dengan durasi <1 jam.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 51 responden sebagian besar berusia 72 bulan sebanyak 38 responden (74,5%). Jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebanyak 32 responden (62,7%). Menggunakan gadget >1 jam sebanyak 28 responden (54,9%). Perkembangan anak pra sekolah Sebagian besar meragukan sebanyak 38 responden (70,6%).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Ika Puspita Dewi (2018) yang menunjukkan hasil bahwa dari 30 responden yang diteliti berusia 60 – 72 bulan sebagian besar perkembangan meragukan sebanyak 19 responden (63,3%), penggunaan gadget tidak normal (>1 jam) sebanyak 21 responden (70%).

Gadget memiliki berbagai macam fitur, aplikasi yang bervariasi, menarik, interaktif dan fleksibel sehingga menambah daya tarik bagi setiap orang yang menggunakan baik dari orang tua, remaja bahkan anak-anak. Gadget memiliki banyak manfaat apabila digunakan dengan baik dan tepat, namun dapat memberikan dampak negatif terutama pada perkembangan anak jika digunakan tanpa pengawasan dan pengarahan dari orang tua.

Hasil uji statistic dengan chi square menunjukkan hasil bahwa dari 51 responden mayoritas perkembangan meragukan dengan durasi penggunaan gadget >1 jam sebanyak 25 responden (49,02%), pada perkembangan yang sesuai dengan durasi penggunaan gadget <1 jam sebanyak 12 responden (23,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa banyak anak pra sekolah yang menggunakan gadget lebih dari 1jam.

Hasil uji koefisien korelasi dengan uji *chi-square* pada variable durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak didapatkan hasil 0,003 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. Nilai OR sebesar 9,091, menunjukkan bahwa anak usia prasekolah yang bermain gadget dengan durasi >1 jam beresiko pada perkembangan sebesar 9.091 kali dibandingkan dengan kelompok anak usia prasekolah yang bermain gadget dengan durasi <1 jam.

Berdasarkan hasil penelitian Umi Hajar tahun 2021 di TK Yaa Bunayya Pacing Kabupaten Mojokerto menunjukan bahwa anak yang bermain gadget dengan durasi tidak normal dan kejadian perkembangan sosial meragukan, dengan uji *chi-square* memperoleh  $Pvalue = (0,000) < \alpha (0,05)$ . Secara statistic hasil ini dapat diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara durasi penggunaan gadget dengan kejadian perkembangan sosial anak.

Penggunaan gadget pada anak seringkali diberikan karena tuntutan pekerjaan orang tua yang sangat sibuk sehingga perhatian terhadap anak menjadi kurang dan orang tua cenderung memberikan anak gadget untuk menghiburnya dan agar anak tidak rewel.

Penggunaan gadget tanpa pengawasan orang tua dapat membuat anak menjadi kecanduan gadget. Anak-anak

menjadi malas bergerak dan beraktivitas. Mereka lebih memilih duduk didepan gadget dan menikmati permainan yang ada pada fitur-fitur tertentu dibandingkan berinteraksi dengan dunia nyata. Hal ini tentu berdampak buruk bagi perkembangan dan kesehatan anak terutama pada pola pikir dan psikologi. Tidak jarang jika anak mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi karena pola pikir anak sudah diforsir pada dunia yang tidak nyata yaitu dengan permainan gadget ataupun fitur-fitur yang ada di gadget.

Orang tua juga banyak yang beranggapan bahwa gadget mampu menjadi teman bermain yang sangat aman bagi anak dan sangat mudah dalam pengawasan. Pada anak usia 1-5 tahun perkembangan anak sangat sensitive, terutama perkembangan kecerdasan yaitu kecerdasan intelektual, emosi dan spiritual. Perkembangan ini mengalami perkembangan yang sangat luar biasa, sehingga akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.

Pengawasan orang tua sangat diperlukan sehingga anak tidak lalai dalam penggunaan gadget, anak dapat terkontrol apa yang dilihat, apa yang dimainkan, apa yang dicari dalam fitur-fitur yang ada di gadget tersebut. Sehingga apabila anak sudah terlalu lama menggunakan gadget dan melihat fitur-fitur yang negatif dapat segera orang tua kendalikan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah dengan P value 0,003.

### **Saran**

Diharapkan untuk orang tua/wali lebih selektif lagi dalam penggunaan gadget diluar jam sekolah, terutama pemberian izin bermain gadget. Perlu ketegasan dan pendampingan dari orang tua dalam memberikan batasan durasi dan penggunaan gadget oleh anak, agar nantinya tidak memberikan dampak negatif yang dapat mengganggu proses perkembangan anak.

Bidan dapat memberikan asuhan atau penyuluhan, pendidikan kesehatan mengenai kejadian perkembangan anak usia prasekolah, memberikan pelayanan SDIDTK/KPSP untuk mendeteksi dini gangguan perkembangan anak agar anak berkembang dengan baik.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kami ucapkan kepada dr. Octo Ruswanto selaku Ketua Yayasan Bhakti Husada Cikarang, Ibu Zuriati, S.Kep.,Ner.,M.Kep.,Ph.D selaku ketua STIKes Bhakti Husada Cikarang yang telah memberikan support dalam penelitian ini, kepala Sekolah TK Al-Istiqomah yang telah memfasilitasi dan memberikan ijin penelitian, ibu dan adik-adik TK Al-Istiqomah yang telah berkenan sebagai responden penelitian.

### **Daftar Pustaka**

Damayanti, E., Ahmad, A., & Bara, A. (2020). Dampak Negatif Penggunaan Gadget Berdasarkan Aspek Perkembangan Anak Di Sorowako. *Martabat: Jurnal Perempuan Dan Anak*, 4(1), 1–22. <https://doi.org/10.21274/martabat.2020.4.1.1-22>.

Entoh, C., Noya, F., & Ramadhan, K. (2020). Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan – 72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*,

I(1), 8–14. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i1.72>  
diakses tanggal 1 Januari 2023

Gunawan, M. A. A. (2017). Hubungan Durasi Penggunaan Gadget terhadap Perkembangan Sosial Anak Prasekolah di TK PGRI 33 Sumurboto, Banyumanik. *Hubungan Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Prasekolah Di TK PGRI 33 Sumurboto, Banyunyamik*, 1–127. Diakses tanggal 17 Juli 2017

Oktafia, D. P., Triana, N. Y., & Suryani, R. L. (2021). Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Interaksi Sosial Pada Anak Usia Pra Sekolah: literatur review. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 31–47. Diakses tanggal 3 Maret 2019

Piningit, B. F. A. (2021). *Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah*. [http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/147/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/147/1/17010137Bella Feby Ayu Piningit.pdf](http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/147/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/147/1/17010137Bella%20Feby%20Ayu%20Piningit.pdf) diakses tanggal 21 September 2021

Putriana, K., Pratiwi, E. A., & Waslihah, I. (2019). Hubungan Durasi dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) di TK Cendikia Desa Lingsar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(2), 5–13. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i2.2019.112>  
diakses tanggal 2 Desember 2019

Salem, V. E. T., Fathimah, S., Sidik, S., & Hasrin, A. (2021). Sosialisasi Dampak Penggunaan Gadget Anak Usia Dini Pada Ibu-Ibu Di Jemaat Nafiri Malalayang 1 ( Tinjauan Sosiologi Keluarga). *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(3), 561–566. <https://doi.org/10.58258/jime.v7i3.2305> diakses 3

Agustus 2021

Sapardi, V. S. (2018). Hubungan penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah di PAUD/TK Islam Budi Mulia. *MENARA Ilmu*, 7(80), 137–145. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/634> diakses tanggal 8 Februari 2018

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS XII SMAN 1 KEDUNGWARINGIN

### THE RELATIONSHIP OF DIETARY PATTERNS WITH ANEMIA STATUS IN ADOLESCENT WOMENT CLASS XII OF SMA N 1 KEDUNGWARINGIN

Dewi Agustin<sup>1</sup>, Rizky Fitri Andini<sup>2</sup>, Dewi Arianti<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Prodi DIII Kebidanan STIKes Bhakti Husada Cikarang

corresponding Email\* : [dewi.agusthine@gmail.com](mailto:dewi.agusthine@gmail.com)

#### Abstrak

**Pendahuluan:** Anemia merupakan masalah kesehatan yang menyebabkanenderitanya mengalami kelelahan, letih dan lesu sehingga akan berdampak pada kreativitas dan produktivitasnya. Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan teknik *cross sectional*. Populasi 202 responden dan Sampel 66 responden remaja putri. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* Pengambilan data menggunakan data primer dengan kuesioner Analisa data menggunakan *chi square*. **Hasil :** Penelitian ada hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri tahun 2022 dengan uji chi-square nilai  $P = 0,033$  lebih kecil dari ( $p \leq \alpha 0,05$ ) dengan OR 8,100 artinya ada hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin kabupaten Bekasi tahun 2022. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian mayoritas remaja putri yang mengalami anemia terdapat 7 (10.6%) remaja putri dan yang tidak anemia sebanyak 59 (89.4%) remaja putri di SMAN 1 Kedungwaringin. dengan adanya hasil penelitian ini maka peneliti menyarankan untuk mengadakan penyuluhan, edukasi, atau memasang poster di dinding tentang pentingnya menjaga pola makan dan anemia pada remaja

**Kata Kunci** : pola makan, anemia, remaja putri

#### Abstract

**Introduction:** Anemia is a health problem that causes sufferers to experience fatigue, fatigue and lethargy so that it will have an impact on creativity and productivity. Anemia among adolescent girls is higher than adolescent boys. Anemia in adolescents has a negative impact on decreased immunity, concentration, learning achievement, adolescent fitness and productivity. **Methods:** The design of this study used a cross sectional technique. The population is 202 respondents and the sample is 66 female respondents. The sampling technique is *accidental sampling*. Data collection uses primary data with questionnaires. Data analysis uses *chi square*. **Result:** The study showed that there was a relationship between diet and anemia status in adolescent girls in 2022 with the chi-square test, the  $P$  value of 0.033 was smaller than ( $p \leq 0.05$ ) with an OR of 8.100, meaning that there was a relationship between diet and anemia status in class XII girls in class XII. SMAN 1 Kedungwaringin, Bekasi Regency in 2022. **Conclusion:** Based on the results of the study, the majority of young women who had anemia were 7 (10.6%) young women and those who were not anemic were 59 (89.4%) at SMAN 1 Kedungwaringin. With the results of this study, the researchers suggest holding outreach, education, or posting posters in the Mading about the importance of maintaining a healthy diet and anemia in adolescents.

**Keywords** : dietary patterns, anemia, adolescent girls

## Pendahuluan

Anemia merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan penderitanya mengalami kelelahan, letih dan lesu sehingga akan berdampak pada kreativitas dan produktivitasnya. Kejadian anemia meningkatkan kerentanan penyakit pada saat dewasa seperti gangguan reproduksi serta melahirkan generasi yang bermasalah gizi. Angka kejadian anemia di Indonesia terhitung masih cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dari tahun 2013 sampai 2018 terdapat kenaikan prevalensi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 18,4% menjadi 32% atau 14,7 juta jiwa.

Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktivitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil. (kemenkes, 2018)

Remaja merupakan individu yang berada di kelompok usia 11-20 tahun. Sedangkan berdasarkan WHO (2018), remaja merupakan penduduk rentang usia 10-19 tahun, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun serta

berdasarkan badan Kependudukan serta keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja ialah 10-24 tahun serta menikah (Kemenkes RI, 2012). Masa remaja ialah masa transisi dari masa anak-anak ke dewasa yang ditandai menggunakan perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis, serta sosial. Namun kini berbagai remaja yang kekurangan gizi kronis serta kurang darah yang berdampak terhadap kesehatan serta perkembangannya dan keturunannya yang berkontribusi pada daur malnutrisi antar generasi (WHO, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Menurut SDKI, prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja putri. (Eka, dkk., 2019). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 remaja putri mengalami anemia yaitu 48,9%, dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun. (Kesehatan, 2018). Profil Kesehatan Indonesia mencatat penduduk Indonesia yang tergolong usia remaja (10-19 tahun) adalah sekitar 21% (44 juta jiwa) terdiri dari 50,8% remaja laki-laki dan 49,2% remaja perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki. (Eka, dkk., 2019)

Angka kejadian anemia pada kelompok remaja di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 41,5% (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2019), prevalensi anemia defisiensi besi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri 10-18 tahun 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5% dari semua kelompok umur tersebut remaja memiliki risiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri. Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018, yaitu pada kelompok remaja usia 11-14 tahun sebesar 13,5% dan usia 15-21 tahun sebesar 29,5% (Kemenkes RI, 2019).

Sedangkan angka kejadian anemia pada kelompok remaja di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 41,5%. Kejadian anemia tidak terlepas dari masalah kesehatan lainnya, masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kejadian anemia adalah pertama sekitar 20% kematian ibu hamil dan bayi baru lahir diakibatkan oleh anemia. Kedua anemia pada wanita hamil mengakibatkan berat bayi lahir rendah dan lahir prematur. Ketiga, anemia dapat mengurangi kemampuan fisik dan menurunkan produktifitas kerja pada orang dewasa. Keempat, pada anak sekolah menyebabkan keterbatasan perkembangan kognitif sehingga prestasi sekolah menurun.

Dampak anemia pada remaja perempuan yaitu tubuh mudah terinfeksi, kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar menurun, calon ibu beresiko tinggi melahirkan anak dengan anemia. Penting di perhatikan ibu hamil kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi pula. Sumber zat besi tertinggi contohnya hati ayam dan daging sapi. Selain itu remaja perempuan dapat mengonsumsi tablet tambah darah seminggu sekali, sedangkan konsumsi teh dan kopi disebut sebagai penyumbat zat besi karena memperlambat penyerapan zat besi dan harus dihindari sesudah atau setelah makan. (Ira,dkk.,2019).

Kejadian anemia disebabkan oleh pola konsumsi makanan remaja putri di Indonesia yang masih didominasi oleh sayuran sebagai sumber zat besi yang sulit diserap. Sementara itu, daging dan makanan hewani, yang dikenal sebagai sumber zat besi yang baik, jarang dikonsumsi, terutama oleh remaja putri yang tinggal di pedesaan. Selain itu, kondisi tertentu, seperti peningkatan permintaan untuk pertumbuhan selama penyakit kronis dan kehilangan darah akibat infeksi parasit (malaria dan helminthiasis), dapat memperburuk anemia. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan yang menjadi tidak sempurna pada tinggi dan berat badan, selain itu sistem imun tubuh dapat diturunkan dan mudah terserang penyakit (Eka dkk.2019).

Dampak rendahnya status besi (Fe) dapat mengakibatkan anemia dengan gejala pucat, lesu atau lelah, sesak nafas dan kurang nafsu makan serta gangguan pertumbuhan. Dampak anemia mungkin tidak dapat langsung terlihat tetapi dapat berlangsung lama dan mempengaruhi kehidupan remaja selanjutnya. Anemia pada remaja perempuan dapat berdampak panjang untuk dirinya dan juga untuk anak yang dilahirkan kelak. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja di Indonesia secara umum dilakukan melalui tiga program utama yaitu suplementasi zat besi, pendidikan gizi dan fortifikasi pangan. Upaya tersebut perlu dilakukan dengan menyesuaikan dengan metode yang menyenangkan dan menarik bagi remaja. Keterlibatan remaja sebagai role model untuk teman sebayanya juga menjadi salah satu hal yang akan terus dikembangkan untuk mempromosikan pola hidup sehat bagi generasi remaja kita.

Data hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, anemia pada laki-laki sebesar 18,4% dan perempuan sebesar 23,9%. Berdasarkan tempat tinggal, penderita anemia yang tinggal di perkotaan sebesar 20,6% dan 22,8% di pedesaan.

Menurut penelitian Trisnanti(2017) berdasarkan hasil uji statistic maka di peroleh p- value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia remaja putri di MTs Swasta Al-Hidayah Talang Bakung Kota Jambi tahun (2017) dengan (51,4%) remaja putri mengalami anemia. Sedangkan hasil penelitian Tiaki tahun (2017) dengan p-value 0,0000  $< 0,05$  menemukan ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK N 2 Yogyakarta dengan (43,4%) memiliki pola makan kurang baik.



Menurut penelitian Suryani, dkk (2015) prevalensi remaja putri dengan pola makan tidak baik sebanyak 79,25%. Remaja putri tersebut memiliki karakteristik makan tidak sehat, seperti tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing (mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin dan mineral), kebiasaan mengemil makanan rendah gizi (gorengan, coklat, permen dan es) dan makan makanan siap saji (fast food). Lebih lanjut, Panat (2013) meneliti bahwa makanan siap saji (fast food) cenderung tinggi lemak, energi, natrium dan rendah asam folat, serat dan vitamin A. Hal ini dapat menyebabkan zat gizi pada remaja putri tidak terpenuhi dengan baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiaki (2017) menunjukkan bahwa pola makan memiliki hubungan terhadap anemia pada remaja putri kelas IX di SMK Negeri 2 Yogyakarta. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan 23 responden (43,4%) memiliki pola makan kurang baik dan mengalami anemia. Namun hasil penelitian Suryani, dkk (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Kota Bengkulu. Penelitian menunjukkan dari 951 remaja putri dengan pola makan baik, 38,6% menderita anemia dan 61,4% tidak anemia.

Data puskesmas kedung waringin yang di ambil tahun 2019 menunjukan bahwa 25% siswa yang diambil secara acak menunjukan adanya kadar Hb yang kurang dari 12gr%.

Dari hasil wawancara 10 siswi kelas XII SMAN 1 Kedung Waringin di dapatkan 1 siswi yang suka sarapan di pagi hari, 3 siswi kadang kadang sarapan dan 6 siswi tidak suka sarapan di pagi hari, dan dari 10 siswi suka makan dan jarang makan sayuran

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik, dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin sebanyak 202 remaja putri, dengan sampel sejumlah 66 remaja putri kelas

XII SMA N 1 Kedungwaringin, dengan kriteria responden merupakan siswi kelas XII SMA N 1 Kedungwaringin, bersedia menjadi responden dan hadir saat pengumpulan data. Sampel diambil dengan menggunakan *Accidental sampling* dengan menggunakan alat pengukuran hemoglobin merk “Easy Touch” dan kuesioner. Pengelolaan data dilakukan melalui tahapan pemeriksaan data, pemberian kode, pemasukan data dan penyusunan data. Pada tahapan berikutnya dilakukan analisa data dengan teknik analisis kuantitatif, yaitu univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

### Hasil dan Pembahasan

Dari data puskesmas Kedungwaringin tahun 2019 terdapat anak remaja putri 25% yang mengalami anemia. Sebelum terjadinya pandemi pihak sekolah telah berkerja sama dengan pihak puskesmas untuk memberikan tablet tambah darah setiap minggu sekali. Tahun 2020 tidak di lakukan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri karena meningkatnya angka kejadian corona.

Dari hasil data yang telah terkumpul dan telah dilakukan pengolahan data yang diupayakan untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian dan membahas dan membandingkan hasil penelitiann yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan status anemiapada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisa data distribusi frekuensi anemia pada remaja putri di SMAN 1 Kedungwaringin tahun 2022 yang telah di analisa dari total 66 responden terdapat 59 orang remaja putri (89.4%) yang tidak anemia sedangkan yang mengalami anemia terdapat 7 orang remaja putri (10.6%). Sedangkan hasil data distribusi frekuensi pola makan pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin tahun 2022 yang telah di analisa dari 66 reponden terdapat 58 orang remaja putri (87.9%) yang memiliki pola

makan baik sedangkan 8 orang remaja putri (12.1%) yang memiliki pola makan kurang baik.

#### Analisa Bivariat

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Status Anemia dan Pola Makan Pada Remaja Putri Kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin**

No	Variabel	Frekuensi	Presentase %
1	Anemia	59	89.4%
	Tidak Anemia	7	10.6%
	Total	66	100.0%
2	Pola Makan		
	Baik	58	87.9%
	Kurang	8	12.1%
	Total	66	100.0%

Hasil analisa hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII SMAN 1 Kedungwaringin kabupaten Bekasi tahun 2022 dari table diatas dari 66 responden remaja putri kelas XII yang memiliki pola makan baik yang mengalami anemia sebanyak 4 (6.9%) remaja putri dan yang tidak anemia sebanyak 58 (93.1%) remaja putri. Sedangkan yang memiliki pola makan kurang baik yang mengalami anemia sebanyak 3 (37.5%) remaja putri dan yang mengalami anemia sebanyak 8(62.5%) remaja putri. Hasil uji Chi-square diperoleh nilai  $P=0,033$  ( $P \leq$  nilai  $\alpha$  0.05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2022. Dan hasil nilai OR didapatkan 8.100 yang artinya remaja putri yang memiliki pola makan kurang baik cenderung 8.100 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang memiliki pola makan baik.

**Tabel 2**

**Hubungan Pola Makan dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi**

Total							P	OR
Anemia	Anemia		Tidak					
Anemia	N	%	N	%	N	%	Value	CI
Makan								(95%)
Baik	4	6.9	54	93.1	58	100		8.100
Kurang	3	37.5	5	62.5	8	100		
Baik							0,033	1.400-
Total	7	10.6	59	89.4	66	100.00		46.849

Berdasarkan hasil analisa hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII SMAN 1 Kedungwaringin kabupaten Bekasi tahun 2022 dari table diatas dari 66 responden remaja putri kelas XII yang memiliki pola makan baik yang mengalami anemia sebanyak 4 (6.9%) remaja putri dan yang tidak anemia sebanyak 58 (93.1%) remaja putri. Sedangkan yang memiliki pola makan kurang baik yang mengalami anemia sebanyak 3 (37.5%) remaja putri dan yang mengalami anemia sebanyak 8(62.5%) remaja putri. Hasil uji Chi-square diperoleh nilai  $P=0,033$  ( $P \leq$  nilai  $\alpha$  0.05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi Tahun 2022. Dan hasil nilai OR didapatkan 8.100 yang artinya remaja putri yang memiliki pola makan kurang baik cenderung 8.100 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang memiliki pola makan baik.

Andriani (2012) menyatakan bahwa pola makan seseorang dan perubahan gaya hidup pada remaja bisa mempengaruhi angka kejadian anemia pada remaja, dalam hal ini pola makan dinilai dari frekuensi makanan, jenis makanan dan jumlah makanan. Menurut penelitian Kaimudin (2017) kebiasaan makan berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Frekuensi makan sangat erat kaitannya dengan asupan zat besi, semakin banyak makan



maka asupan zat gizi akan lebih baik. Bila asupan makanan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar sehingga keadaan ini dapat mempercepat terjadinya anemia.

Hasil penelitian Nidia (2018) dengan judul hubungan pola makan dan status gizi dengan anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dari 76 responden yang memiliki pola makan tidak baik dan mengalami anemia sebanyak 7 responden (100%) dari hasil analisis *chi square*, didapatkan nilai signifikan  $0,005 < 0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Megawati (2016) yang menyatakan bahwa remaja putri dengan pola makan kurang baik mempunyai status anemia sedangkan remaja putri dengan pola makan baik tidak mengalami anemia. Responden yang memiliki pola makan yang tidak baik cenderung 5,400 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang mempunyai pola makan baik.

Tiaki (2017) dengan judul hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 2 Yogyakarta menyatakan bahwa dari 53 responden yang memiliki pola makan kurang baik dan mengalami anemia sebanyak 23 responden (43,4%). Dari hasil analisa dengan uji Chisquare, didapatkan nilai signifikan  $0,026 < 0,05$  ( $p\text{-value} < \alpha$ ) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 2 Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Fajriah (2015) bahwa berdasarkan hasil analisa ada hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai  $p\text{-value}$   $0,0000 < 0,05$ .

Berdasarkan temuan dari penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status anemia pada remaja putri di SMAN 1 Kedungwaringin, dimana pola makan pada

remaja putri SMAN 1 Kedungwaringin dalam kategori kurang baik karena dari 66 responden 33 orang yang tidak suka sarapan pagi, 18 orang tidak suka mengkonsumsi sayur dan 24 orang yang tidak suka mengkonsumsi buah. Tetapi ada juga yang termasuk kategori baik mereka mengetahui informasi pola makan yang baik dan mereka mengetahui informasi tersebut dari media social. Dari hasil kuesioner terdapat 33 siswi yang suka sarapan di pagi hari dan 48 siswi yang suka makan sayuran, terdapat 42 siswi yang suka mengkonsumsi buah. Kejadian anemia pada remaja tidak hanya disebabkan oleh pola makan yang kurang baik, hal ini juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kurangnya kandungan vitamin B12, protein dan asam folat dalam makanan yang di konsumsi. Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan tentang hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja putri kelas XII di SMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi tahun 2022 berpengaruh terhadap pola makan pada remaja dan mengerti tentang anemia pada remaja. dan mereka juga mendapatkan informasi dari pihak puskesmas memberikan tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri.

Dengan demikian menurut pendapat penelitian pola makan pada remaja putri dalam menjaga pola makan seperti mengkonsumsi sayuran hijau, hati, ikan, daging, serta mengkonsumsi tablet tambah darah dapat mencegah terjadinya anemia pada remaja putri yang di akibatkan kurangnya mengkonsumsi sayuran hijau, kacang kacangan atau makanan yang lain serta di harapkan remaja putri dapat mempertahankan pengetahuannya dan menjaga pola makannya demi kesehatan

### Kesimpulan

1. Mayoritas remaja putri kelas XII yang mengalami anemia sebanyak 7 remaja putri (10.6%) yang telah di teliti dari 66 responden sedangkan yang tidak mengalami anemia sebanyak 59 remaja putri (89.4%) yang telah diteliti dari 66 responden

2. Mayoritas remaja putri kelas XII diSMAN 1 Kedungwaringin Kabupaten Bekasi tahun 2022 yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 8 remaja putri (12.1%) dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 58 remaja putri (87.9%)
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan pola makan dengan status anemia pada remaja dengan nilai  $P = 0,033$  yaitu lebih kecil dari nilai ( $p \leq \text{nilai } \alpha 0,05$ ) dengan nilai  $OR = 8,100$  artinya (1.400 – 46.849)

### Saran

Bagi lokasi penelitian dapat memperbanyak upaya kampanye pola makan yang baik dan sehat dengan memasang poster di mading, kantin dan sudut potensial di sekolah lainnya, yang dapat dilakukan bekerjasama dengan puskesmas. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan pengembangan instrumen dan variabel lainnya.

### Ucapan Terima Kasih

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi
2. Kepala Sekolah SMAN I Kedungwaringin Kab. Bekasi
3. Kepala Puskesmas Kedungwaringin
4. Ketua STIKes Bhakti Husada Cikarang
5. Siswa dan Siswi SMAN I Kedungwaringin
6. Semua pihak yang terlibat langsung dan tidak langsung yang tidak dapat Kami sebutkan satu per satu.

### Daftar Pustaka

- Abd. Kadir. (2016). Kebiasaan Makan Dan Gangguan Pola Makanserta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Publikasi Pendidikan*, 6(1). Diakses 04 februari 2022
- Andriana Merryana, SKM, M. Kes. dan Wirjadmadi Bambang, M.S. MCN., PHD. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta
- Ardyana, Elsa Y (2013) 'hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun', *Keperawatan*.

- Arisman. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta : EGC
- Arisman. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jogjakarta : Muha Medika Depkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 5. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dreyfuss ML, RJ Stoltzfus, JB Shrestha, EK Pradhan, SC LeClerq, SK Khatry, SR Shrestha, J Katz, M Albonico, KP West, Jr. 2000. Hookworms, Malaria and Vitamin A Deficiency Contribute to Anemia and Iron Deficiency among Pregnant Women in the Plains of Nepal. *The Journal Of Nutrition* 130: 2527–2536. Diakses 20 februari 2022
- Eka, dkk. 2019. Hubungan status gizi remaja terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 02 Rambah hilir kabupaten rokan hulu, dosen prodi DIII kebidanan universitas pasir pengaraian.
- Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71–82. Diakses 20 februari 2022
- Indartanti, D. and Kartini, A. 2014. 'Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri', *Journal Of Nutrition Collage (JNC)*, 3(2), pp.33-39. doi: 10.36998/jkmm.v8i2.108 diakses 05 februari 2022
- Ira dkk. 2019. *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik Mental Dan Sosial*. Airlangga University Press Kaimudin, Nur Ia, dkk. (2017). *Skrining dan Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari Tahun 2017*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat VOL. 2/NO.6/Mei 2017; ISSN 250-731X* dalam <http://www.ojs.uho.ac.id/index.php/JI>

- MKESMAS/article/view/2884, diakses 25 maret2022.
- Kartika, I. I. (2017) Buku Ajar Dasar Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik.
- Edited By Ari Mafthun. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Kemenkes Pecahkan Rekor Dunia Isi Piringku, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian
- Kirana, Dian Purwitaningtyas. 2011. Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA N 2 Semarang. Skripsi. Universitas Diponegoro Program Studi Ilmu Gizi FK Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 11(2), 314–327. Diakses 04 februari 2022
- Kumalasari, I. and Andhyantoro, I. (2012) *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Salemba medika jakarta selatan.
- Mariana, Wina, Nur Khofidhoh. 2013. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMK Swadaya Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. Jurnal Kebidanan. Vol. 2. No. 4. April. Diakses 20 februari 2022
- Magdalena, Ida Ayu Chandranita, 2009. *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta, EGC
- Nidia.Puspa. 2018. Hubungan pola makan dan status gizi dengan anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta
- Notoatmodjo (2018) ‘Rancangan Penelitian dalam metode penelitian menggunakan Kuantitatif’, *Desain Penelitian*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: RinEka
- Cipta Permaesih D, S Herman. 2005. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja. Buletin Penelitian Kesehatan 33(4):162-171
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riskesdas (2013). Jakarta: Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riskerdas (2018) ‘Laporan Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Republik Indonesia’, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riskesdas (2018) ‘Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar’, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. doi: 1 Desember 2013. Diakses 25 februari 2022
- Sholica, A.,& Muniroh L.2019. “Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C Dan Pola Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Sman 1 Manyar Gresik”.Media Gizi Indonesia. 2019.14(2): 147–153
- Soedijanto,G.,Nova H., & Anita,B. 2015. “Hubungan Anatara Asupan Zat Besi Dan Protein Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi SMP Negeri 10 Manado”. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 4(4) diakses 20 februari 2022
- Sulistyoningsih, H. (2013) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MAN Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2012’, Jurnal Bidkesmas. diakses 08 februari 2022
- Supariasa. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC.
- Suryani D, Hafiani R, Junita R. 2015. Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas.10:11-18. Diakses 20 maret 2022
- Tiaki, Nur Khatim. (2017). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada

Remaja Putri Kelas XI di SMK N 2 Yogyakarta. Yogyakarta. Skripsi, tidak dipublikasikan.

Tistanti, (2017). Hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia remaja putri di MTs Alhidayah Talang Bakung kota Jambi.

UNS – SCN (United Nation System – Standing Comitte on Nutrition). 2006. Adolescence.

Geneva diakses 20 februari 2022

WHO [World Health Organization]. 2006. Adolescent Nutrition: A Review of the Situation in Selected South-East Asian Countries. New Delhi : WHO Region Office for South-East Asi diakses 20 februari 2022

## TERAPI MUROTAL AL'QURAN TERHADAP WAKTU PULIH PASIEN POST LAPARATOMI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUANG

### MUROTAL AL-QUR'AN ON RECOVERY TIME OF POST LAPARATOMY PATIENTS WITH GENERAL ANESTHESIA IN THE ROOM

Warti Setiawati<sup>1</sup>, Nita Syamsiah<sup>2</sup>, Iin Ira Kartika<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup>Prodi sarjana keperawatan stikes horizon karawang, karawang

<sup>3</sup> STIKes Bhakti Husada Cikarang

corresponding Email\*: [warti.setiawati.stikes@krw.horizon.ac.id](mailto:warti.setiawati.stikes@krw.horizon.ac.id)

#### Abstrak

**Pendahuluan :** Waktu pulih laparotomi adalah waktu yang diperlukan oleh pasien pasca bedah laparotomi untuk pulih Kembali pasca anestesi. Berbagai faktor dapat mempengaruhi agar waktu pulih dapat berlangsung secara normal, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi murotal Alquran pada waktu pulih sadar pasien post oprasi laparotomi menggunakan General Anestesi. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen atau eksperimen semu. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah one-shot case study. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 48 responden. **Hasil** statistik di dapatkan di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,016$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) artinya bahwa terdapat perbedaan waktu pulih antara Kelompok intervensi dan kelompok kontrol. **Kesimpulan** penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi murotal terhadap tingkat pulih sadar pada pasien post laparotomi menggunakan General Anestesi. saran bagi rumah sakit adalah penggunaan terapi murotal bisa digunakan di ruang recovery room sebagai terapi non farmakologis. serta dibuatkan standar opearisional prosedur untuk penggunaan terapi non farmakologis di RSUD karawang.

**Kata Kunci** : laparotomi, General Anestesi, terapi murotal

#### Abstract

*Introduction:* Laparotomy recovery time is the time needed by post-laparotomy surgery patients to recover after anesthesia. Various factors can influence so that the recovery time can take place normally. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of murotal Qur'an therapy on the recovery time of postoperative laparotomy patients using General Anesthesia. The research design used in this research is Quasi Experiments or pseudo experiment. **Method** : The method used in this research is one-shot case study. The sample used in this study was 48 respondents. **Result** : The statistical results obtained obtained a  $p\text{-value} = 0.016$  ( $\alpha \leq 0.05$ ) meaning that there was a difference in recovery time between the intervention group and the control group. **Conclusion:** The Conclusion of this study is that there is an effect of murotal therapy on the level of conscious recovery in post-laparotomy patients using General Anesthesia. Suggestio for the hospital are the use of murotal therapy which can be used in the recovery room as a non-pharmacological therapy. Also, standard operating procedures are made for the use of non-pharmacological therapy in Karawang Hospital.

**Keyword** : laparotomy, General Anesthesia, murottal therapy

## PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan salah satu pembedahan dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding perut untuk mengetahui organ yang mengalami masalah (Sjamsuhidajat, 2017)

Sebuah penelitian di Brighton Inggris yang melakukan analisis database retrospektif memperkirakan kejadian dan biaya tahunan rawat inap terkait laparotomi darurat dengan mengumpulkan data selama dua tahun kalender (2009-2010) ditemukan bahwa sebanyak 768 pasien menjalani laparotomi darurat dari 850 pasien laparotomi. Insiden laparotomi darurat diperkirakan sebagai 1:1100 penduduk. 36% (276 pasien) dirawat selama rata-rata 5 hari perawatan kritis. Lama tinggal rata-rata adalah 13 hari (Shapter, 2012)

Pasien dengan dilakukan laparotomi, maka dilakukan pembedahan dengan melibatkan anesthesia, sehingga efek anesthesia berdampak pada lama waktu pulih pada saat post operasi, yang berlangsung dikamar pemulihan. (Mangu, 2010). Dari efek anestesi tersebut upaya pemulihan kesadaran banyak yang menggunakan terapi medikasi, namun banyak juga yang menggunakan terapi murotal al-Qur'an.

Menurut penelitian kurun waktu 14 abad, penyembuhan dengan Al-Qur'an sudah menjadi sesuatu yang sudah dikenal. kepada umat Islam. Mereka mengobati segala penyakit dengan Al-Qur'an karena beriman pada firman Allah SWT terkait kesembuhan. Bahkan, dalam sebuah riwayat dijelaskan bahwa, Nabi Muhammad SAW telah meruqyah sendiri ketika sakit dengan membaca surat al-Mu'awwidhatin yaitu surat al-Falaq dan surat an-Nas. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan mengkaji beberapa surah, ayat-ayat tertentu yang diyakini umat Islam sangat mujarab sebagai obat terhadap berbagai penyakit (Ansari, 2022)

Hasil dari penelitian selanjutnya ialah dengan memperkuat iman dan tauhid dengan beribadah sesuai dengan tuntunan yang Allah dan Rasul ajarkan akan mengantarkan manusia pada kebahagiaan dan kesehatan mental serta

mampu mengoptimalkan potensi pada diri manusia, sehingga salah satu ibadah adalah dengan membaca al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental, hal ini yang menunjang peneliti dalam melakukan penelitian hubungan murotal terhadap waktu pulih (Salsabila, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Karawang, diperoleh data 3 bulan terakhir dari bulan Juni sampai Agustus 2022 terdapat 284 pasien dilakukan anestesi, baik General Anestesi, regional, maupun kombinasi keduanya. Sebanyak 160 pasien dilakukan general anestesi, 90 pasien dilakukan general anestesi dengan teknik intravena, 10 pasien dilakukan anestesi dengan teknik kombinasi dan pasien yang dilakukan General Anestesi dengan teknik inhalasi sebanyak 20 pasien atau rata-rata setiap bulannya 7 pasien. Sedangkan terdapat 120 pasien operasi, 50 dengan operasi tumor, 40 operasi laparotomi 20 operasi craniotomi dan 10 operasi ortopedi. Kemudian dilakukan observasi pada 10 pasien post laparotomi menggunakan alderte score untuk mengetahui waktu pulih tanpa menggunakan murotal, dan didapatkan data waktu pulih maksimal pasien selama 20 menit dengan nilai alderte score 8. Kemudian pada tanggal 5- 7 September 2022 dilakukan studi pendahuluan kepada 10 pasien post laparotomy dengan General anestesi di ruang recovery room RSUD Karawang dengan menggunakan murotal, didapatkan data sebanyak 8 orang memiliki waktu pulih selama 15 menit dengan nilai alderte score 8, sedangkan 2 orang memiliki waktu pulih selama 20 menit dengan nilai alderte score 8. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terdapat perbedaan waktu pulih pada pasien yang diberikan terapi murotal ruang Recovery room RSUD Karawang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian Mengenai efek terapi bacaan Alquran terhadap waktu pemulihan pasien post operasi laparotomi dengan General Anestesi di ruang recovery RSUD KARAWANG.



## Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen atau eksperimen semu. Disebut semu karena variable-variable yang seharusnya dikontrol tidak dapat atau sulit dilakukan (Kartika, 2017). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah one-shot case study dimana hasil pengukuran di observasi lalu dibandingkan dengan kelompok lain (Kartika, 2017)

Populasi adalah keseluruhan dari subjek peneliti dimana sebagian dari padanya akan dilakukan pengukuran. Hasil pengukuran menjadi dasar untuk generalisasi penelitian (Kartika, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi laparotomi dengan general anastesi di ruang recovery room Rumah Sakit Umum Daerah Karawang. Dari data yang di dapatkan 3 bulan terakhir dari bulan Juni sampai Agustus 2022 terdapat 160 pasien dilakukan post laparotomi dengan general anastesi, rata – rata pasien dalam satu bulan yaitu sebanyak 53 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pemberian terapi murotal Al-Quran dan lembar observasi (Aldrete Score) sesuai dengan SOP RSUD Karawang. Alat ukur ini terdiri dari 5 aspek

## HASIL

Sebaran data yang diperoleh oleh peneliti sebanyak 48 responden di ruang Recovery Room Rsud Karawang terdapat 17 responden perempuan Atau Sebanyak 35,4 % dan 31 Atau 64,6 % responden laki – laki. Dimana seluruh responden yang menjalani operasi Laparotomi dengan general anastesi yang dijadikan responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan pengolahan data univariat terkait variabel yang di teliti, maka di dapatkan gambaran karakteristik responden dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 48 responden, dari 24 responden yang paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki sejumlah 16 orang (66.7%) dan sebanyak 8 orang (33.3%) dengan jenis kelamin perempuan. Kemudian dari 24

yang akan diobservasi yaitu aktifitas motorik, pernafasan, saturasi oksigen, kesadaran, dan sirkulasi. Peneliti akan mengobservasi pada menit ke 0, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 45, menit.(Maqbool, 2012)

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua intervensi yang berbeda yaitu pada kelompok X diberikan terapi murrotal selama 15 menit, sedangkan pada kelompok Y tidak di berikan murrotal. Kedua intervensi tersebut sama-sama diukur waktu pulih sadar pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kemudian dilakukan uji statistik sehingga dapat ditarik kesimpulan tentang adakah pengaruh terapi murrotal terhadap waktu pulih sadar pada pasien post operasi laparotomy dengan general anastesi. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan teknik observasi.(Gita Dwi Prasasty, 2023)

Pada penelitian ini pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Setelah data di dapatkan maka di lakukan : Editing , Coding, Entry data, Cleaning(Kartika, 2021)

Penelitian ini dilaksanakan dengan prosedur etik, menghormati hak, kerahasiaan, adil, dan telah mendapatkan ijin dari RSUD karawang.

responden yang paling Banyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (66.7%) an sebanyak 8 orang (33.3%) dengan jenis kelamin perempuan untuk waktu pulih dari 28 responden yang paling banyak pada kelompok waktu pulih 15 – 30 menit sebanyak 14 responden (58.3%), yang paling sedikit adalah pada kelompok waktu pulih lebih dari 30 menit sebanyak 7 responden (29.2%). Dan dari 24 responden yang Tidak Di Berikan Murotal paling banyak pada kelompok waktu pulih 15 – 30 menit sebanyak 14 responden (50%), yang paling sedikit adalah pada kelompok waktu pulih kurang dari 30 menit sebanyak 2 responden (8.3%).

Tabel 1

Uji Normalitas waktu pulih yang tidak Diberikan terapi murotal Di Ruang Recovery Room Rsud Karawang Tahun 2022

Uji Kolmogorof-Smirnov			
Waktu Pulih	N	Nilai P	Statistic
Murotal	24	0,51	0,177
Tidak murotal	24	0,191	0,148

Berdasarkan table uji normalitas didapatkan nilai kolmogarov smirnov didapatkan data murotal :  $p : 0,051 (> 0,05)$  artinya data normal datanya. Pada kelompok tidak diberikan murotal nipai  $p : 0,191 (> 0,05)$  artinya nilainya normal. Berdasarkan uji tersebut maka pengujian kelompok tidak berpasangan dengan data normal maka menggunakan uji bivariate uji T tidak berpasangan untuk variansi sama

**Tabel 5.7** Pengaruh Murotal terhadap waktu pulih di Ruang Bedah Sentral RSUD Recovery Room Rsud Karawang Tahun 2022

Pemberian Murotal	Mean	SD	SE	P Value	N
Murotal	24,125	8,43	1,72	0,016	24
Tidak Murotal	30,208	8,50	1,73		24

Berdasarkan tabel diatas rata-rata waktu pulih pada kelompok diberikan murotal adalah 24,125 menit dengan standar deviasi 8,43 menit, sedangkan pada kelompok tidak murotal memiliki rata-rata waktu pulih selama 30,208 menit dan standar deviasi 8,50 menit. Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p : 0,016 (\leq \alpha : 0,05)$  artinya bahwa terdapat perbedaan waktu pulih antara kelompok yang dikasih murotal dan kelompok yang tidak diberi murotal.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis dari 24 responden yang di tidak berikan terapi murotal paling banyak adalah

jenis kelamin laki-laki 16 orang (66.7%) dan sebanyak 8 orang (33.3%) dengan jenis kelamin perempuan. sedangkan jumlah responden yang di berikan terapi murotal dari 24 responden yang paling banyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (66.7%) Dan sebanyak 8 orang (33.3%) dengan jenis kelamin perempuan. Dari 35 responden sebanyak 25 (71.4 %) bekerja dengan patuh. Sedangkan 1 (2.9%) responden yang berusia < 35 Tahun bekerja dengan tidak patuh dan sebanyak 7 (10.5 %) bekerja dengan patuh.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata waktu pulih pada kelompok diberikan murotal adalah 24,64 menit dengan standar deviasi 8,78 menit, sedangkan pada kelompok tidak murotal memiliki rata-rata waktu pulih selama 29,93 menit dan standar deviasi 6,65 menit artinya terdapat perbedaan waktu pulih pada responden yang di berikan terapi murotal, Mendengarkan ayat-ayat Al-qur'an yang dibacakan secara tartil dan benar, akan mendatangkan ketenangan jiwa. Lantunan ayat-ayat Al-qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang meruokan instrumen penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Billah, 2015)

Hasil statistik di dapatkan didapatkan nilai  $p : 0,017 (\leq \alpha : 0,05)$  artinya bahwa terdapat perbedaan waktu pulih antara kelompok yang dikasih murotal dan kelompok yang tidak diberi murotal . Dalam surat At-Taubah ayat 14 bahwa Allah SWT melegakan hati orang musyrik dan menghilangkan amarah terpedam akibat penganiayaan masa lalu, dan alquran sebagai obat bagi orang-orang yang meyakiniya.(Rozi, 2023)

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Suwardi (2019) tentang efektifitas terapi



murotal terhadap penurunan tingkat nyeri, yang di simpulkan terapi murotal menunjukkan hasil bahwa tingkat nyeri mengalami penurunan yang drastis dari nyeri berat ke nyeri ringan. Hasil uji statistik di dapatkan nilai  $p = 0.000$  atau nilai  $p < 0.05$ . Hal tersebut dikarenakan terapi murotal memberikan nilai spiritual yang membuat jiwa menjadi tenang dengan mengeluarkan tetesan air mata serta rileks yang begitu dalam dan seakan merasakan ada energi baru pada tubuhnya (Suwardi, 2019)

Pada prosedur operasi yang durasinya lebih singkat dari pada obat premedikasi anestesi dapat diperkirakan masa pulih sadarnya akan lama. Midazolam yang durasinya pendek menjadi agen premedikasi yang sesuai untuk prosedur operasi yang singkat. Konsentrasi analgesik fentanil akan mempotensiasi efek midazolam, kombinasi fentanil dan midazolam menunjukkan sinergi antara hipnosis dan depresi napas sehingga menyebabkan pulih sadar pasca anestesi menjadi lama. (DiLorenzo & Schell, 2014)

Hasil studi literatur menunjukkan bahwa terapi murottal berpengaruh pada kecemasan pasien hemodialisa. Terdapat penurunan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukannya terapi murottal. Terapi murotal membuat pasien hemodialisa lebih merasa tenang dan nyaman. Terapi Al-Quran juga dapat mendistraksi rasa sakit yang dialami oleh pasien sehingga tingkat kecemasan dapat menurun. (Yuniartika & Dkk, 2022) .

Penelitian lain yang mendukung adalah Hasil dari penelitian literature review ini terbukti bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan nyeri terhadap pasien pasca operasi. Terapi murottal Al-Qur'an dapat menggunakan surah yang terkandung dalam Al-Qur'an dan melakukannya selama 15-20 menit. (Permana, 2021)

Kesimpulan dan saran

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa : Jumlah pasien yang banyak berdasarkan jenis kelamin yang di berikan terapi murotal seabanyak Jumlah pasien yang banyak berdasarkan jenis kelamin yang tidak di berikan terapi murotal seabanyak 16 responden, Jumlah pasien yang paling banyak berdasarkan waktu pulih pada kelompok di berikan terapi murotal pada kelompok waktu pulih 15 – 30 menit seabanyak 14 responden, Jumlah pasien yang paling banyak berdasarkan waktu pulih pada kelompok tidak di berikan terapi murotal pada kelompok waktu pulih 15 – 30 menit seabanyak 14 responden. Sehingga dapat di simpulkan Ada pengaruh terapi murotal Alquran terhadap waktu pulih pasien post laparatomi dengan general anestesi dengan nilai  $P : 0.017$  ( $p \leq 0.005$ ). Sehingga disarankan pasien dengan post operasi laparatomi agar selain menggunakan pengobatan medis maka sebaiknya menggunakan terapi murotal sebagai pengobatan alternative untuk mempersingkat waktu pulih pasca operasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ansari, dkk. (2022). The Concept Of Self Healing Perspective Of The Qur'an and Hadith. Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan, 16(3). <https://doi.org/10.35931/aq.v16i3.943>
- Billah, A. khoif. (2015). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Kanker Payudara dengan Anestesi General di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- DiLorenzo, A. N., & Schell, R. M. (2014). Morgan & Mikhail's Clinical Anesthesiology, 5th Edition. Anesthesia & Analgesia, 119(2). <https://doi.org/10.1213/ane.0000000000000298>
- Gita Dwi Prasasty, 1Legiran. (2023). studi kasus kontrol. Jurnal Kedokteran Syiah

- Kuala, 23.  
<https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.25496>
- Kartika, I. I. (2017). dasar-dasar riset keperawatan dan pengolahan statistik. Trans Info Media.  
<https://www.gramedia.com/products/buku-ajar-dasar-dasar-riset-keperawatan-dan-pengolahan-data>
- Kartika, I. I. (2021). Penelitian Studi kasus Bagi Mahasiswa Keperawatan. Trans Info Media.
- Mangku, D. (2010). Buku ajar ilmu anastesia dan reanimasi. 收入 PT Indeks.
- Maqbool, at all. (2012). Evaluation of recovery patterns in post-operative patients using fast-track criteria and modified aldrete scoring system after surgical anaesthesia in patient management. Medical Forum Monthly, 23(6).
- Permana, D. (2021). THE EFFECTIVENESS OF AL-QUR'AN MURROTAL THERAPY ON REDUCING PAIN AMONG POSTOPERATIVE PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 7(1).  
<https://doi.org/10.33755/jkk.v7i1.197>
- Rozi, at all. (2023). Konsep Shifa' dalam Alquran (Perspektif M. Quraish Shihab dalam Tafsir Al-Mishbah). Pedagogika: Jurnal Ilmu-Ilmu Kependidikan, 3(1).  
<https://doi.org/10.57251/ped.v3i1.954>
- Salsabila, D. (2020). Peran Agama dalam Kesehatan Mental (Kajian Psikologis atas Kisah Maryam Binti Imran dalam QS Maryam: 18-22). Akademika, 14(02).  
<https://doi.org/10.30736/adk.v14i02.286>
- Shapter, at all. (2012). Incidence and estimated annual cost of emergency laparotomy in England: Is there a major funding shortfall? Anaesthesia, 67(5).  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.2011.07046.x>
- Sjamsuhidajat, at all. (2017). Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 4 Vol. 1. 收入 Buku Ajar Ilmu Bedah.
- Suwardi, D. (2019). EFEKTIFITAS TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN KANKER. Jurnal Keperawatan Jiwa, 7(1).  
<https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.27-32>
- Yuniartika, & Dkk. (2022). LITERATURE REVIEW : PENGARUH TERAPI MUROTTAL TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA. Jurnal Kesehatan, Vol. 11 No. 2 (2022). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x, 11.  
<https://doi.org/10.37048>