

E-ISSN: 2621-9816

P-ISSN: 2086-6968



# ARKESMAS

## (Arsip Kesehatan Masyarakat)

Volume 8, Nomor 1, Juni 2023

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir**

Kurnia Amelia, Febrianti

**Pengaruh Konsumsi Teh Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Pegawai**

Monica, Prita Dhyani Swamilaksita, Reza Fadhillah, Khairizka Citra Palupi, Dudung Angkasa

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa di SMAN 4 Tambun Selatan Tahun 2021**

Putri Indah Sari, Retno Mardhiati, Dian Kholikal Hamal

**Hubungan antara Kepribadian dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat**

Rahmawati Azis, Ingrid Tasidjawa, Apdiyani Toalu, Akmal

**Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif**

Dinia Kholida Kiptiyah, Farianingsih, Homsiatu Rohmatin

Diterbitkan oleh:

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA



**Uhamka**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA





# **ARKESMAS**

**Arsip Kesehatan Masyarakat**

**Volume , Nomor 1, Juni 2023**

# ARKESMAS

**Arsip Kesehatan Masyarakat**

**Volume 8, Nomor 1, Juni 2023**

ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat) adalah jurnal ilmiah yang memuat hasil penelitian tentang kesehatan masyarakat. Terbit dua kali dalam setahun.

**Ketua Penyunting**

Rony Darmawansyah Alnur

**Penyunting**

Nurul Huriah Astuti

Izza Suraya

Meita Veruswati

Cornelis Novianus

Nia Musniati

Mochamad Iqbal Nurmansyah

**Alamat Redaksi :**

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, Telp: 021 7394451, Fax:

021 7261226, email : [arkesmas@uhamka.ac.id](mailto:arkesmas@uhamka.ac.id)

## DAFTAR ISI

<b>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir.....</b>	<b>1</b>
Kurnia Amelia, Febrianti	
<b>Pengaruh Konsumsi Teh Hijau terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Pegawai.....</b>	<b>9</b>
Monica, Prita Dhyani Swamilaksana, Reza Fadhillah, Khairizka Citra Palupi, Dudung Angkasa	
<b>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa di SMAN 4 Tambun.....</b>	<b>17</b>
Putri Indah Sari, Retno Mardhiati, Dian Kholikal Hamal	
<b>Hubungan antara Kepribadian dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat.....</b>	<b>24</b>
Rahmawati Azis, Ingrid Tasidjawa, Apdiyani Toalu, Akmal	
<b>Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif.....</b>	<b>32</b>
Dinia Kholida Kiptiyah, Farianingsih h, Homsiatu Rohmatin h	

## **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir**

### *Factors Associated with Dyspepsia among Final Year University Students*

**Kurnia Amelia<sup>(1)</sup>, Febrianti<sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

**Korespondensi Penulis:** Kurnia Amelia, Program Studi Kesehatan Masyarakat,  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta  
Email: kurnia.amelia@gmail.com

#### **ABSTRACT**

*Dyspepsia is a collection of symptoms that are characterized by discomfort in the upper abdomen and have a negative impact on the productivity of the sufferer. This study aimed to determine the risk factors of dyspepsia among final-year university students. A cross-sectional study was conducted in April – June 2022 at the Faculty of Health Science, University Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. The study found that the prevalence of dyspepsia was 46,6%. Eating frequently fatty food, sweets, caffeinated drink, unprocessed water and food, dining out, and night snacks were not related to dyspepsia. Skipping breakfast nor sex was not associated with dyspepsia either. Dyspepsia was found to be associated with spicy foods (p-value: 0,020; OR: 2,252; 95% CI: 1,181-4,293), irregular mealtime (p-value: 0,033; OR: 2,331 95% CI: 1,124-4,833), and stress (p-value: 0,017; OR: 4,577; 95% CI: 1,435-14,594). Spicy food, irregular mealtime, and stress were dyspepsia risk factors among final-year university students. We recommend that students to avoid spicy food, have regular mealtime, and increase their capacity to manage stress well.*

**Keywords:** *Dyspepsia, Food Habits, Stress*

#### **ABSTRAK**

Dispepsia merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan rasa tidak nyaman pada abdomen bagian atas dan berdampak negatif terhadap produktivitas penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional dan dilaksanakan pada bulan April – Juni 2022 di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Prevalensi kejadian dispepsia pada penelitian ini adalah sebesar 46,6%. Frekuensi konsumsi makanan berlemak, makanan dan minuman manis, minuman berkafein, makanan dan minuman tanpa dimasak, makan di luar rumah, konsumsi camilan saat malam hari, tidak sarapan, dan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Sementara itu, kejadian dispepsia memiliki hubungan yang signifikan dengan frekuensi konsumsi makanan pedas (p-value: 0,020 ; OR: 2,252 ; 95% CI: 1,181-4,293), jam makan tidak teratur (p-value: 0,033 ; OR: 2,331 ; 95% CI: 1,124-4,833), dan stres (p-value: 0,017 ; OR: 4,577 ; 95% CI: 1,435-14,594). Frekuensi konsumsi makanan pedas, jam makan tidak teratur, dan stres merupakan faktor risiko kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Mahasiswa disarankan untuk menghindari jenis makanan pedas, jam makan tidak teratur, dan meningkatkan kapasitas manajemen stres yang baik.

**Kata kunci:** *Dispepsia, Kebiasaan Makan, Stres*

## PENDAHULUAN

Dispepsia adalah kumpulan gejala yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman pada bagian abdomen atas (PGI & KSHPI, 2014). Perasaan tidak nyaman tersebut memiliki ciri khas berupa minimal satu atau lebih dari beberapa gejala seperti rasa nyeri dan terbakar di bagian epigastrium, merasakan penuh setelah makan, cepat kenyang, kembung di bagian saluran cerna atas, sendawa, mual, dan muntah (Miwa et al., 2012).

Dispepsia termasuk ke dalam salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi di berbagai belahan dunia. Secara global, prevalensi kejadian dispepsia pada penduduk Amerika Serikat adalah sebesar 23 – 25,8%, pada penduduk India sebesar 30,4%, dan pada penduduk New Zealand sebesar 34,2% (Kumar et al., 2012). Selain itu, negara-negara di wilayah Asia seperti Korea, Cina, Malaysia, Hong Kong, Indonesia, Vietnam, Singapura, Thailand, dan Taiwan memiliki prevalensi pasien dengan gejala dispepsia sekitar 43 – 79,5% (Miwa et al., 2012). Prevalensi kejadian penderita dengan gejala dispepsia di Indonesia adalah sekitar 20 – 40% dengan menggunakan beberapa metode diagnostik (Rani AA & Fauzi A, 2006).

Apabila dispepsia tidak ditangani dengan tepat, maka dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderitanya karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari (Mahadeva et al., 2010). Selain itu, hasil penelitian Ford dkk (2007) menunjukkan bahwa 729 (42%) penderita dispepsia melakukan pengobatan dengan berkonsultasi kepada dokter. Maka dari itu, dispepsia bukan hanya berdampak terhadap kesehatan penderitanya, namun juga berdampak kepada ekonomi penderita dispepsia.

Menurut Mahadeva dkk (2010), dispepsia dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya ialah jenis kelamin, sedangkan menurut Xu dkk (2017), dispepsia dipengaruhi oleh faktor stres, faktor kebiasaan mengonsumsi jenis makanan dan minuman yang dapat mengiritasi lambung seperti mengonsumsi makanan berlemak, makanan pedas, minuman berkafein, makanan dan minuman manis, dan makanan dan minuman tanpa dimasak, serta faktor pola makan buruk yang meliputi kebiasaan jam makan tidak teratur,

makan di luar rumah, konsumsi camilan di malam hari, dan tidak sarapan.

Berdasarkan hasil penelitian Chaidir & Maulina (2015), mahasiswa tingkat akhir Ilmu Keperawatan Stikes Yarsi Sumber Bukittinggi yang mengalami dispepsia adalah sebesar 20 (50%) dari 40 mahasiswa, sedangkan hasil penelitian Afifah (2018) menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat akhir Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang mengalami dispepsia adalah sebesar 67 (59,3%) dari 113 mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat akhir berisiko mengalami kejadian dispepsia.

Kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir memiliki keterkaitan yang erat dengan perasaan stress dan pola makan. Pada semester akhir, mahasiswa akan menghadapi padatnya kegiatan perkuliahan seperti praktek lapangan maupun proses penyusunan proposal dan skripsi yang memiliki durasi waktu penyusunan relatif cepat. Hal ini menyebabkan mahasiswa tingkat akhir bekerja lebih keras dengan tujuan menyelesaikan tugas akhir tepat waktu dan mengakibatkan mahasiswa tingkat akhir mengalami perasaan tertekan dan stress (Chaidir & Maulina, 2015). Selain itu, hasil penelitian Afifah (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir, dimana mahasiswa yang memiliki kebiasaan pola makan kategori cukup dan rendah lebih banyak mengalami dispepsia dibanding mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kebiasaan pola makan kategori baik.

Berdasarkan penelitian Chaidir & Maulina (2015) dan Afifah (2018), telah diketahui bahwa faktor stres dan pola makan merupakan faktor risiko kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Akan tetapi, masih terdapat faktor risiko kejadian dispepsia yang belum diteliti pada subjek mahasiswa tingkat akhir, seperti faktor jenis kelamin, kebiasaan makan, jenis makanan dan minuman yang berisiko menstimulus keluhan dispepsia. Selain itu, faktor pola makan yang diteliti oleh Afifah (2018) merupakan faktor pola makan secara umum dan belum menganalisis satu per satu faktor risiko kebiasaan makan dan jenis makanan dan minuman apa saja yang dapat menimbulkan keluhan dispepsia pada mahasiswa

tingkat akhir. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir sehingga faktor risiko tersebut dapat dikendalikan sebagai upaya pencegahan dispepsia.

## SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dan termasuk ke dalam penelitian observasional analitik. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dan dilaksanakan secara daring melalui google form pada bulan April – Juni 2022. Populasi pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir, sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir semester delapan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018 yang sedang mengerjakan tugas akhir atau skripsi yang berjumlah 289 mahasiswa.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan probability sampling dengan teknik simple random sampling. Pertama-tama, peneliti membuat kerangka sampel berdasarkan data nama seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Jakarta angkatan 2018 yang terdata aktif dalam akademik kemahasiswaan. Kemudian, dilakukan pemilihan sampel secara acak melalui software randomisasi sesuai dengan besar sampel yang dibutuhkan. Selanjutnya, peneliti menyebarkan broadcast yang berisikan informed consent dan kriteria eksklusi penelitian kepada nama-nama calon sampel yang terpilih sebelumnya melalui aplikasi whatsapp. Calon sampel yang memenuhi kriteria penelitian akan diberikan link google form. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, sedang berada di semester delapan, dan bersedia menjadi responden,

sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah mahasiswa semester 2, 4, 6, dan 10, sedang mengonsumsi obat-obatan, khususnya yang memiliki efek terhadap saluran pencernaan, pernah terdiagnosis terinfeksi *Helicobacter pylori*, dan sedang mengalami penyakit kronis seperti kanker lambung, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit autoimun. Sampel penelitian ini adalah sebesar 163 responden dan telah memenuhi minimal besar sampel yang dibutuhkan berdasarkan rumus besar sampel simple random sampling.

Penelitian ini menggunakan analisis data secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui prevalensi kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (frekuensi konsumsi makanan berlemak mengonsumsi makanan pedas, frekuensi konsumsi makanan dan minuman manis, frekuensi konsumsi minuman berkafein, frekuensi konsumsi makanan dan minuman tanpa dimasak, jam makan tidak teratur, makan di luar rumah, konsumsi camilan saat malam hari, tidak sarapan, stres, dan jenis kelamin) dengan kejadian dispepsia. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dan dilakukan pada estimasi derajat kepercayaan (CI) 95% dengan  $\alpha = 5\%$ .

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, distribusi responden yang mengalami dispepsia adalah sebanyak 76 orang (46,6%). Kemudian, berdasarkan tabel 2, rerata usia responden berada dikisaran 21 – 22 tahun, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 139 orang (85,3%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (14,7%), responden yang berasal dari jurusan kesehatan masyarakat sebanyak 61 orang (37,4%), jurusan farmasi sebanyak 55 orang (33,7%), dan jurusan ilmu keperawatan sebanyak 47 orang (28,8%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Dispepsia**

<b>Status Dispepsia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dispepsia	76	46,6
Tidak Dispepsia	87	53,4
<b>Jumlah</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>	21,98 ± 0,570*	
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	139	85,3
Laki-Laki	24	14,7
<b>Jurusan</b>		
Kesehatan Masyarakat	61	37,4
Farmasi	55	33,7
Ilmu Keperawatan	47	28,8
<b>Jumlah</b>	<b>163</b>	<b>100</b>

\*Mean ± Standar Deviasi

Berdasarkan tabel 3, variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir adalah makanan pedas (*p-value* 0,020), jam makan tidak teratur (*p-value* 0,033), dan stres (*p-value* 0,017), sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir adalah makanan

berlemak (*p-value* 0,158), makanan dan minuman manis (*p-value* 0,917), minuman berkafein (*p-value* 0,273), makanan dan minuman tanpa dimasak (*p-value* 0,120), makan di luar rumah (*p-value* 0,051), konsumsi camilan saat malam hari (*p-value* 0,477), tidak sarapan (*p-value* 1,000), dan jenis kelamin (*p-value* 0,102).

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor Risiko Kejadian Dispepsia pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Variabel	Dispepsia				Total		P-value	Odds Ratio (CI 95%)
	Dispepsia		Tidak Dispepsia		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Makanan Berlemak</b>								
Sering	66	49,6	67	50,4	133	100	0,158	1,970 (0,858-4,526)
Jarang	10	33,3	20	66,7	30	100		
<b>Makanan Pedas</b>								
Sering	53	54,6	44	45,4	97	100	0,020*	2,252 (1,181-4,293)
Jarang	23	34,8	43	65,2	66	100		
<b>Makanan dan Minuman Manis</b>								
Sering	43	45,7	51	54,3	94	100	0,917	0,920 (0,493-1,714)
Jarang	33	47,8	36	52,2	69	100		
<b>Minuman Berkafein</b>								
Sering	28	53,8	24	46,2	52	100	0,273	1,531 (0,790-2,969)
Jarang	48	43,2	63	56,8	111	100		
<b>Makanan dan Minuman Tanpa Dimasak</b>								
Sering	12	66,7	6	33,3	18	100	0,120	2,531 (0,901-7,114)
Jarang	64	44,1	81	55,9	145	100		
<b>Jam Makan Tidak Teratur</b>								
Sering	62	52,1	57	47,9	119	100	0,033*	2,331 (1,124-4,833)
Jarang	14	31,8	30	68,2	44	100		
<b>Makan di Luar Rumah</b>								
Sering	33	57,9	24	42,1	57	100	0,051	2,015 (1,048-3,872)
Jarang	43	40,6	63	59,4	106	100		
<b>Konsumsi Camilan Saat Malam Hari</b>								
Sering	41	50,0	41	50,0	82	100	0,477	1,314 (0,709-2,436)
Jarang	35	43,2	46	56,8	81	100		
<b>Tidak Sarapan</b>								
Sering	41	46,1	48	53,9	89	100	1,000	0,952 (0,513-1,766)
Jarang	35	47,3	39	52,7	74	100		
<b>Stres</b>								
Berat	17	56,7	13	43,3	30	100	0,017*	4,577 (1,435-14,594)
Sedang	53	50	53	50	106	100		
Ringan	6	22,2	21	77,8	27	100		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	69	49,6	70	50,4	139	100	0,102	2,394 (0,934-6,134)
Laki-Laki	7	29,2	17	70,8	24	100		

\*Confidence Interval (CI) 95%

## **DISKUSI**

Hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan kepada seluruh mahasiswa tingkat akhir di Indonesia karena populasi terjangkau penelitian ini merupakan mahasiswa tingkat akhir semester delapan Fakultas Ilmu Kesehatan dimana memiliki karakteristik yang berbeda dengan mahasiswa tingkat akhir di Fakultas lainnya, seperti memiliki proporsi jenis kelamin perempuan yang mendominasi. Akan tetapi, penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi mengenai hubungan kebiasaan makan dan stres dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir khususnya pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Kesehatan karena masih minimnya penelitian di Indonesia yang meneliti secara lebih mendetail mengenai kebiasaan makan dan preferensi makanan dan minuman apa saja yang dapat menstimulus kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir.

### **Makanan Pedas**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 54,6% mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018 yang mengalami dispepsia memiliki frekuensi sering mengonsumsi makanan pedas. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel frekuensi konsumsi makanan pedas dengan dispepsia, diperoleh nilai p-value 0,020 yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi makanan pedas dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018. Kemudian, hasil analisis memperoleh nilai OR = 2,252 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang memiliki frekuensi sering mengonsumsi makanan pedas memiliki risiko 2,252 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia dibanding mahasiswa yang jarang mengonsumsi makanan pedas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Mahadeva dkk (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan pedas dengan kejadian dispepsia. Selain itu, hasil penelitian Mahadeva dkk (2010) juga menemukan bahwa prevalensi dispepsia lebih tinggi pada seseorang yang sering mengonsumsi makanan pedas. Pada penelitian ini, proporsi frekuensi sering mengonsumsi

makanan pedas pada responden yang mengalami dispepsia lebih tinggi dibanding frekuensi jarang mengonsumsi makanan pedas pada responden yang mengalami dispepsia. Frekuensi sering mengonsumsi makanan pedas dapat meningkatkan rangsangan sekresi asam lambung, meningkatkan motilitas atau peristaltik organ pencernaan, dan menyebabkan kerusakan pada dinding organ pencernaan seperti radang maupun luka (Wijaya et al., 2020). Hal tersebut yang menyebabkan timbulnya gejala dispepsia.

### **Jam Makan Tidak Teratur**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52,1% mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018 yang mengalami dispepsia memiliki kebiasaan sering mengalami jam makan tidak teratur. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel kebiasaan jam makan tidak teratur dengan dispepsia, diperoleh nilai p-value 0,033 yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan jam makan tidak teratur dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018. Kemudian, hasil analisis memperoleh nilai OR = 2,331 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang memiliki kebiasaan sering mengalami jam makan tidak teratur memiliki risiko 2,331 kali lebih besar untuk mengalami dispepsia dibanding mahasiswa yang jarang mengalami jam makan tidak teratur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fithriyana (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jam makan tidak teratur dengan kejadian dispepsia. Selain itu, hasil penelitian Fithriyana (2018) juga menemukan bahwa prevalensi dispepsia lebih tinggi pada seseorang yang sering memiliki jam makan tidak teratur. Pada penelitian ini, proporsi kejadian dispepsia lebih banyak dialami oleh responden yang memiliki kebiasaan sering jam makan tidak teratur dibanding kebiasaan jarang memiliki jam makan tidak teratur. Kebiasaan jam makan tidak teratur berdampak negatif terhadap upaya adaptasi lambung mengenai waktu makan tubuh. Hal tersebut menyebabkan produksi asam lambung secara berlebihan, sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung dan menimbulkan gejala dispepsia seperti perih pada perut maupun mual (Wijaya et al., 2020).

Pada penelitian ini, variabel jam makan tidak teratur tidak memerhatikan lama durasi keterlambatan makan oleh responden sehingga terdapat potensi pengaruh lama durasi keterlambatan makan oleh responden terhadap kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir di penelitian ini. Berdasarkan teorinya, jam makan tidak teratur dimana seseorang memiliki kebiasaan telat makan memiliki pengaruh terhadap kejadian dispepsia karena keterlambatan makan akan menyebabkan kekosongan pada lambung dimana lambung akan berada pada pH 0,8. Hal ini berbeda dengan seseorang yang memiliki jam makan teratur dimana dapat mengondisikan konsentrasi asam lambung berada pada pH 3. Konsentrasi asam lambung yang semakin kurang asam (pH = 3) akan mengurangi keluhan dispepsia seperti rasa nyeri maupun panas pada abdomen bagian atas (Cahyono, 2021).

### Stres

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018 yang mengalami dispepsia juga mengalami stres, dimana 56,7% mahasiswa mengalami stres tingkat berat, 50% mahasiswa mengalami stres tingkat sedang, dan 22,2% mahasiswa mengalami stres tingkat ringan. Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel stres dengan dispepsia, diperoleh nilai p-value 0,017 yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara stres dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018. Pada variabel stres tingkat berat diperoleh nilai OR sebesar 4,577 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang mengalami stres tingkat berat memiliki risiko 4,577 kali lebih besar mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa yang mengalami stres tingkat ringan, sedangkan pada variabel stres tingkat sedang, diperoleh nilai OR sebesar 3,500 yang memiliki arti bahwa mahasiswa yang mengalami stres tingkat sedang memiliki risiko 3,500 kali lebih besar mengalami dispepsia dibandingkan mahasiswa yang mengalami stres tingkat ringan.

Pada penelitian ini, proporsi kejadian dispepsia lebih banyak terjadi pada mahasiswa yang mengalami stres tingkat sedang dan berat

dibandingkan stres tingkat ringan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka akan memiliki risiko lebih besar mengalami dispepsia. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ulfe dkk (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan kejadian dispepsia. Selain itu, hasil penelitian Rulianti dkk (2013), juga menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat depresi seseorang maka akan semakin tinggi pula derajat keparahan dispepsia yang dialaminya. Adapun, adanya gangguan psikologi berupa stres dapat mengganggu keseimbangan sistem syaraf otonom, fungsi hormonal, dan sistem imun, sehingga berdampak negatif terhadap saluran pencernaan, mengganggu sekresi pada organ lambung, meningkatkan motilitas lambung, vaskularisasi, serta menurunkan ambang rasa nyeri (Rulianti et al., 2013). Terjadinya gangguan sekresi pada organ lambung ini dapat meningkatkan kortisol dari korteks adrenal sehingga merangsang produksi asam lambung secara berlebihan dan menurunkan prostaglandin E yang menyebabkan timbulnya gejala dispepsia (Rulianti et al., 2013).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta adalah sebesar 46,6% dan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan pedas, jam makan tidak teratur, dan stres dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa tingkat akhir.

Saran untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan pemeriksaan klinis lebih lanjut seperti endoskopi untuk membedakan antara jenis dispepsia organik dengan dispepsia fungsional, meneliti faktor risiko lain yang belum diteliti pada penelitian ini seperti konsumsi obat anti inflamasi non steroid, infeksi *Helicobacter pylori*, merokok, dan obesitas, menggunakan desain penelitian case control atau cohort untuk melihat hubungan kausalitas berdasarkan waktu antara variabel independen dan variabel dependen, dan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar untuk menghindari chance sehingga sampel dapat merepresentasikan keseluruhan variabel yang ada di populasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2018 yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dan Ibu Dr. Febrianti, SP, M.Si yang telah membimbing dan memberikan masukan yang membangun saat penelitian ini berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Semester Delapan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/4393/1/naskah publikasi afifah-min.pdf>
- Cahyono, J. B. S. B. (2021). Dokter, Mengapa Sakit Lambungku Tak Kunjung Sembuh? Kiat Menyembuhkan Gangguan Lambung. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Chaidir, R., & Maulina, H. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi. 'AFIYAH, 2(2).
- Fithriyana, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), 43–54.
- Ford, A., Forman, D., Bailey, A., Cook, M., Axon, A., & Moayyedi, P. (2007). Who consults with dyspepsia? Results from a longitudinal 10-yr follow-up study. *Am J Gastroenterol*, 102(5), 957–965.
- Kumar, A., Patel, J., & Sawant, P. (2012). Epidemiology of functional dyspepsia. *Journal of Association of Physicians of India*, 60(6), 9–12.
- Mahadeva, S., Yadav, H., Rampal, S., Everett, S. M., & Goh, K. L. (2010). Ethnic variation, epidemiological factors and quality of life impairment associated with dyspepsia in urban Malaysia. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*, 31(10), 1141–1151.
- Miwa, H., Ghoshal, U. C., Fock, K. M., Gonlachanvit, S., Gwee, K. A., Ang, T. L., Chang, F. Y., Hongo, M., Hou, X., Kachintorn, U., Ke, M., Lai, K. H., Lee, K. J., Lu, C. L., Mahadeva, S., Miura, S., Park, H., Rhee, P. L., Sugano, K., ... Bak, Y. T. (2012). Asian consensus report on functional dyspepsia. *Journal of Gastroenterology and Hepatology (Australia)*, 27(4), 626–641.
- PGI, & KSHPI. (2014). Konsensus Nasional Penatalaksanaan Dispepsia dan Infeksi *Helicobacter pylori*. In Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) dan Kelompok Studi *Helicobacter pylori* Indonesia (KSHPI).
- Rani AA, & Fauzi A. (2006). Infeksi *Helicobacter pylori* dan penyakit gastroduodenal. In: Sudoyo AW, Setyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, eds. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Rulianti, M. R., Almasdy, D., & Murni, A. W. (2013). Hubungan Depresi dan Sindrom Dispepsia pada Pasien Penderita Keganasan Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3), 137–140.
- Talledo-Ulfe, L., Buitrago, O. D., Filorio, Y., Casanova, F., Campos, L., Cortés, F., & Mejia, C. R. (2018). Factors associated with uninvestigated dyspepsia in students at 4 Latin American schools of medicine: A multicenter study. *Revista de Gastroenterología de México (English Edition)*, 83(3), 215–222.
- Wijaya, I., Nur, N. H., & Sari, H. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Syndrom Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 3(1), 58–68.

## Pengaruh Konsumsi Teh Hijau terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Pegawai

### *The Effect of Green Tea Consumption on Anxiety Levels and Sleep Quality of Esa Unggul University Staff*

Monica<sup>(1)</sup>, Prita Dhyani Swamilaksita<sup>(1)</sup>, Reza Fadhillah<sup>(1)</sup>,  
Khairizka Citra Palupi<sup>(1)</sup>, Dudung Angkasa<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

**Korespondensi Penulis:** Prita Dhyani Swamilaksita, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, prita.dhyani@esaunggul.ac.id

#### ABSTRACT

*Green tea is a plant that has the Latin name *Camelia sinensis*. Green tea has a functions as an antioxidant, increasing relaxation, reducing sleep disturbances, and reducing anxiety. This research aims to know the impact of green tea consumption for anxiety and sleep quality of Esa Unggul University staff. Design in this research use quasi-experimental and used a one-group pretest and posttest, and in this research there were 32 staff members as respondent. Based on the results the pretest and posttest on the sleep quality of the respondents experienced changes, during the posttest the sleep quality increased more than during the pretest, and during the posttest the sleep quality of the respondents was  $6.50 \pm 2.52$ , while the sleep quality during the pretest was  $8.75 \pm 2.67$ , meanwhile for the pretest and posttest the anxiety also changes, during the posttest the respondent's anxiety also decreased  $7.50 \pm 7.47$  while the anxiety during the pretest was  $16.03 \pm 12.76$ . Statistical analysis used the paired sample t-test for sleep quality and the wilcoxon test for anxiety. The impact of green tea consumption showed a significant change between anxiety and sleep quality before and after the intervention which was significant ( $p=0.000$ ).*

**Keywords:** Green tea, Anxiety, Sleep Quality

#### ABSTRAK

Teh hijau adalah salah satu tanaman yang mempunyai nama latin *camelia sinensis*. Teh hijau memiliki fungsi sebagai antioksidan, meningkatkan relaksasi, mengurangi gangguan tidur, dan mengurangi kecemasan. Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh konsumsi teh hijau pada tingkat kecemasan dan kualitas tidur terhadap staff Universitas Esa Unggul. Design penelitian ini adalah menggunakan jenis design *quasi experimental design* dan menggunakan rancangan one-group pretest dan posttest, dan dalam penelitian ini terdapat 32 orang staff sebagai responden. Berdasarkan hasil penelitian *pretest* dan *posttest* pada kualitas tidur responden mengalami perubahan, pada saat *posttest* kualitas tidur lebih meningkat dibandingkan pada saat *pretest*, pada saat *posttest* kualitas tidur responden yaitu  $6,50 \pm 2,52$ , sedangkan kualitas tidur pada saat *pretest*  $8,75 \pm 2,67$ , sementara itu untuk *pretest* dan *posttest* tingkat kecemasan juga berubah, pada saat *posttest* tingkat kecemasan responden juga mengalami penurunan yaitu  $7,50 \pm 7,47$  sedangkan tingkat kecemasan pada saat *pretest*  $16,03 \pm 12,76$ . Analisa statistik menggunakan uji *paired sample t-test* untuk kualitas tidur dan uji *Wilcoxon* untuk tingkat kecemasan. Pengaruh konsumsi teh hijau menunjukkan adanya perubahan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada waktu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yang mempunyai signifikansi yaitu ( $p=0,000$ ).

**Kata Kunci:** Teh Hijau, Tingkat Kecemasan, Kualitas Tidur

## PENDAHULUAN

Teh hijau tanaman teh yang memiliki nama Latin *Camelia sinensis* (Teh, 2013). Teh adalah salah satu hasil pertanian yang memiliki peran penting pada perekonomian di Indonesia. Produksi tanaman teh di Indonesia dapat dilihat dari pernyataan berikut jumlah. Tingkat produksi teh di Indonesia tahun 2016 kira-kira 154.688 ton dan turun pada tahun 2020 menjadi 153.970 ton (Brilliantina et al., 2018).

Penurunan produksi pada tahun (2016-2020) kira-kira sebesar 0,11%. Teh merupakan salah satu minuman yang cukup favorit di Indonesia (Leonardo et al., 2019). Kebiasaan minum teh di Indonesia tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Fungsi dan manfaat teh hijau yaitu sebagai antioksidan, menurunkan berat badan, selain itu fungsi teh hijau dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi gangguan tidur, dan mengurangi kecemasan (Williams et al., 2020).

Salah satu yang sering menjadi masalah pada pekerja adalah kecemasan dan masalah pada kualitas tidur. Pengertian tingkat kecemasan adalah suatu keadaan yang menggambarkan kondisi emosional seseorang yang tidak menyenangkan, ditandai dengan perasaan seperti tegang, ketakutan, khawatir dan ditandai aktifnya sistem saraf pusat (Rizkiyati, 2019). Sedangkan kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk mendapatkan durasi tidur yang sesuai dengan kebutuhannya sehingga menghasilkan kualitas tidur yang baik. Masalah pada tingkat kecemasan dan kualitas tidur, pada umumnya dirasakan oleh semua orang, salah satunya yaitu pada pekerja seperti staff (Wijayanti, 2017). Berdasarkan data WHO menunjukkan bahwa 12 miliar pekerja setiap tahun mengalami depresi dan kecemasan. Sementara itu penelitian lain menunjukkan bahwa sekitar 10,7% pekerja mengalami kecedasan sedang hingga berat (Covid-, 2022). Sedangkan untuk kualitas tidur terdapat penelitian yang mengatakan 40,9% pekerja mengalami kualitas tidur yang buruk (Lia, 2022). Selain itu Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat penelitian yang menunjukkan 27,8% gejala depresi, sementara 34,3% menunjukkan gejala cemas (Marelli et al., 2021).

Beberapa penelitian juga mengatakan 94% dari 84 responden staff memiliki kualitas tidur yang buruk (Tam et al., 2021). Dan juga sebanyak 30,7% staff lainnya mengalami

kualitas tidur yang buruk (Hashemipour et al., 2021).

Untuk mengatasi nya teh hijau berperan pada tingkat kecemasan dan kualitas tidur. Hal ini berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan, terdapat 1058 peserta lansia Jepang menderita depresi dan melakukan intervensi dengan konsumsi teh hijau yang ternyata mengurangi gejala depresi (Conger, 2019). Dan berdasarkan penelitian lain teh hijau berpengaruh membuat kualitas tidur menjadi baik (Unno et al., 2017b).

Teh hijau sering diteliti untuk pengembangan produk pangan, tetapi, pada penelitian ini penulis bertujuan untuk melihat dampak langsung dari teh hijau tanpa ada pengembangan produk, secara khusus dampak konsumsi teh hijau terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur staff Universitas Esa Unggul.

## SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dan rancang nya yaitu one group pretest dan posttest, Desain ini digunakan karena terdapat pretest sebelum diberi perlakuan dan terdapat posttest setelah perlakuan, hasil ini lebih akurat karena dapat dibandingkan antara keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

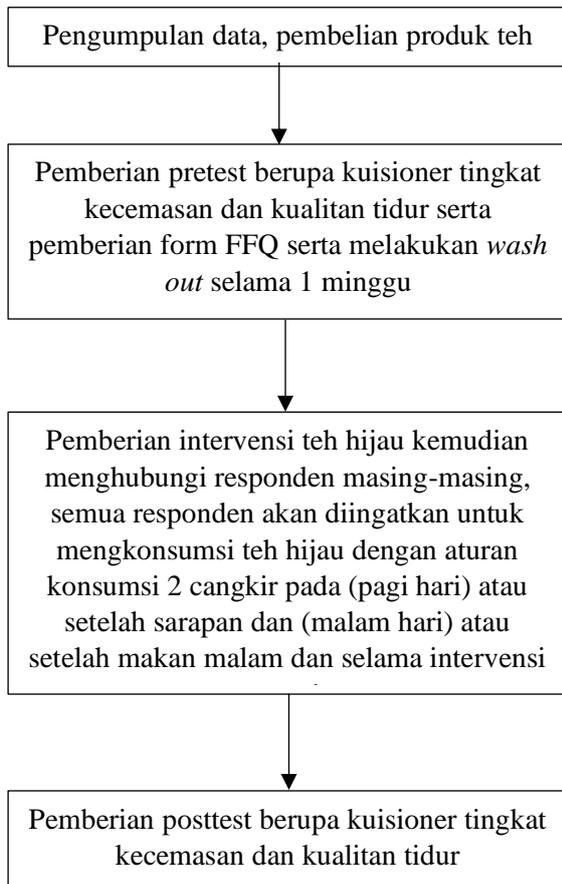
Pada penelitian ini, populasinya 300 orang dan menggunakan sampel 32 orang responden staff Universitas Esa Unggul yang sesuai. Dengan kriteria inklusi tidak boleh mengkonsumsi minuman mengandung kafein yang lain seperti (minuman berakohol, kopi), tidak mengkonsumsi obat tidur dan tidak sedang dalam keadaan hamil bagi staff wanita dan tidak sedang menjalani proses diet sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu mengkonsumsi obat tidur dan mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein. Penelitian ini dilakukan di rumah masing-masing responden. Waktu dalam penelitian ini adalah 2 minggu, dan pada saat pretest, peneliti akan mewawancarai terkait makanan-makanan yang disukai oleh responden. pola makan merupakan perilaku paling penting dan akan diwawancara menggunakan kuisioner FFQ (*Food Frequency Quistionaire*) (Citra Palupi et al., 2018).

Penelitian ini menggunakan kuisioner HARS (*Halminton Anxiety Rate Scale*) tingkat kecemasan diberi skor yaitu < 14 tidak terdapat kecemasan, 14-20 terdapat kecemasan ringan, 21-27 terdapat kecemasan sedang, 28-41 terdapat kecemasan berat, 42-56 terdapat

kecemasan sangat berat. Sedangkan untuk kualitas tidur menggunakan kuisioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) seperti skor < 5 yang menunjukkan kualitas tidur baik, dan > 5 menunjukkan kualitas tidur buruk. Dalam penelitian ini menggunakan teh hijau dengan merek Kepala Djenggot, dengan berat satu kantong teh 2,5 gram, kemudian teh hijau ini diseduh dengan menggunakan 150 ml air dengan suhu 70 C lalu diminum sebanyak dua kali setelah sarapan dan setelah makan malam. Sebelum melakukan intervensi, responden akan melakukan *wash out* selama seminggu setelah itu responden akan melakukan intervensi dengan mengkonsumsi teh hijau selama satu minggu.

Dalam penelitian ini, peneliti ini menggunakan uji *paired sample t-test* untuk kualitas tidur karena data berdistribusi normal dan uji *Wilcoxon* untuk tingkat kecemasan karena data tidak berdistribusi normal. Tabel berikut merupakan ringkasan tahapan dari alur dalam penelitian ini adalah :

**Tabel 1. Alur Grafik Tahapan Penelitian**



**HASIL**

Karakteristik responden yang dianalisis adalah, jenis staf dan jenis kelamin. Responden pada penelitian ini 32 orang laki-laki dan perempuan. hal ini dapat dilihat dari persentase responden perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 56,3% sebanyak 18 orang. Pada penelitian ini akan dilakukan uji analisis univariat terlebih dahulu dilihat berdasarkan tabel 1 dibawah:

**Tabel 1. Nilai Kualitas Tidur Staff**

Kategori	Waktu Perlakuan (Pre-test dan Post-test)
Kualitas Tidur < 5	Pretest : 9,4 % (3 orang) Pottest : 37,5% (12 orang)
Kualitas tidur > 5	Prettest : 90,6 % (29 orang) Pottest : 62,5 % (20 orang)

Pada tabel 1 persentase kualitas tidur pada posttest setelah diberikan intervensi mengalami penurunan persentase yang memiliki arti terjadi peningkatan kualitas tidur sebesar 37,5% pada nilai posttest sedangkan pada prettest 9,4 % kemudian staff yang mengalami peningkatan kualitas tidur juga lebih banyak dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Kemudian, untuk uji analisis univariat pada tingkat kecemasan dilihat pada tabel 2 dibawah:

**Tabel 2. Tingkat Kecemasan Staff Universitas Esa Unggul**

Kategori	Waktu Perlakuan (Pre-test dan Post-test)
Tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan	Pretest (tidak ada kecemasan): 59,4 % (19 orang) Posttest (tidak ada kecemasan): 84,4 % (27 orang) Prettest (kecemasan ringan) : 6,3% (2 orang) Pottest (kecemasan ringan): 9,4 % (3 orang) Prettest (kecemasan sedang): 15,6% (5 orang) Pottest (kecemasan sedang) : 3,1 % (1 orang) Prettest (kecemasan berat): 12,5% (4 orang) Pottest (kecemasan berat): 3,1 % (1 orang)
Kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan sangat berat	Prettest (kecemasan sangat berat): 6,3% (2 orang) Pottest kecemasan sangat berat): 0

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa post-test lebih rendah dibandingkan nilai pre-test, yaitu sebesar  $7,50 \pm 7,47$ , sedangkan untuk nilai pretest nya yaitu sebesar  $16,03 \pm 12,76$ . Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setelah mengkonsumsi teh hijau responden yang tidak mengalami kecemasan meningkat yaitu sebanyak 27 orang atau (84,4 %) sedangkan 3 orang atau (9,4%) responden memiliki kecemasan ringan, orang responden memiliki kecemasan sedang atau (3,1%), dan 1 orang atau (3,1%) responden memiliki kecemasan berat. Hal ini dapat disimpulkan bahwa teh hijau dapat mengurangi tingkat kecemasan. Tetapi, meskipun teh hijau dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur, teh hijau juga memiliki kafein. Kemudian untuk kafein, peneliti menganalisis kadar kafein menggunakan uji laboratorium sucofindo dengan bahan yang digunakan yaitu sampel teh hijau yang digunakan adalah 1 sachet yang dilarutkan dalam 150 ml air dengan suhu 70 C, sehingga setelah diuji teh hijau tersebut mengandung kadar kafein sebanyak 0,04 gram.

Setelah melakukan pengujian kadar kafein, peneliti melakukan pendataan makanan yang dapat mengurangi mood dan meningkatkan kualitas tidur responden melalui formulir FFQ, atau melalui kuisioner *Food Frequency Quistonaire*, selama satu minggu, dan para responden akan melakukan *wash out* agar peneliti dapat mengetahui dengan tepat pengaruh konsumsi teh hijau terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur sehingga makanan dan minuman lain dibatasi oleh peneliti. Berdasarkan tabel 4 dibawah dapat dilihat perbedaan frekuensi konsumsi makanan pokok, konsumsi lauk hewani dan lauk nabati, konsumsi sayuran dan buah, konsumsi cemilan dan minuman pada posttest lebih rendah dibandingkan dengan nilai pretest. Pada makanan pokok memiliki nilai mean sebesar  $37,97 \pm 10,53$ , dan memiliki nilai minimum 20 dan memiliki nilai maximum Kemudian pada konsumsi lauk hewani memiliki nilai mean sebesar  $38,13 \pm 12,29$ , dan memiliki nilai minimum 20 dan memiliki nilai maximum 70.

Pada konsumsi lauk nabati pada posttest lebih rendah dibandingkan dengan nilai pretest yaitu memiliki nilai mean sebesar  $23,44 \pm 9,01$ , dan memiliki nilai minimum 10 dan memiliki nilai maximum 50. Kemudian pada konsumsi sayuran memiliki nilai mean sebesar  $36,88 \pm 24,68$ , dan memiliki nilai minimum 0 dan

memiliki nilai maximum 80. Dan pada konsumsi buah memiliki nilai mean sebesar  $12,50 \pm 14,36$ , dan memiliki nilai minimum 0 dan memiliki nilai maximum 50. Selain itu pada konsumsi cemilan memiliki nilai mean sebesar  $13,13 \pm 13,78$ , dan memiliki nilai minimum 0 dan memiliki nilai maximum 50. Dan frekuensi konsumsi minuman memiliki nilai mean sebesar  $17,50 \pm 5,08$ , dan memiliki nilai minimum 15 dan memiliki nilai maximum 35. Hal ini berdasarkan tabel 3 dibawah :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Makanan**

Kategori	Mean $\pm$ SD (Pretest dan Pottest)	Min-Max (Pretest dan Pottest)
Frekuensi makanan pokok	Pretest : 57,19 $\pm 23,96$ Pottest: 37,97	Pretest: 20 – 125 Pottest:
Frekuensi lauk hewani	$\pm 10,53$ Pretest : 45,16 $\pm 16,18$ Pottest:	20 – 60 Pretest: 20 – 90 Pottest:
Frekuensi lauk nabati	$38,13 \pm 12,29$ Pretest : 32,50 $\pm 16,70$ Pottest: 23,44	20 – 70 Pretest: 0 – 70 Pottest:
Frekuensi sayuran	$\pm 9,01$ Pretest: 47,66 $\pm 32,0$ Pottest: 36,88 $\pm 24,68$	10 – 50 Pretest: 0 – 120 Pottest: 0 - 80
Frekuensi buah	Pretest: $32,50 \pm 19,91$ Pottest:	Pretest: 10 – 75 Pottest:
Frekuensi cemilan	$12,50 \pm 14,36$ Pretest: $48,91 \pm 23,09$ Pottest:	0 – 50 Pretest: 10 – 105 Pottest:
Frekuensi minuman	$13,13 \pm 13,78$ Pretest: $38,75 \pm 20,16$ Pottest: $17,50 \pm 5,08$	0 – 50 Pretest: 10 – 85 Pottest: 15 – 35

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan yaitu responden patuh dalam mengurangi frekuensi mengkonsumsi makanan pokok lauk hewani dan nabati, sayuran dan buah, cemilan dan minuman selama intervensi teh hijau yang dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Sehingga dapat dilihat bahwa Dan berdasarkan hasil posttest menggunakan uji *paired sample t-test* hasil

pretest dan posttest kualitas tidur berdasarkan tabel 4 dibawah ini:

**Tabel 4. Pretest dan Pottest Kualitas Tidur**

Variabel	Mean ± SD (Pretest dan Pottest)	t	Sig.2 tailed
Kualitas tidur	Pretest: 8,75 ± 2,67 Pottest: 6,50 ± 2,52	4,133	0,00

Berdasarkan tabel 4, pengaruh teh hijau terhadap kualitas tidur memberikan hasil yang significant yaitu teh hijau dapat meningkatkan kualitas tidur, hal ini dapat dilihat pada nilai posttest responden yang telah mengalami peningkatan kualitas tidur dibandingkan dengan nilai pretest responden , yaitu sebesar  $6,50 \pm 2,52$ , dan nilai t hitung lebih besar dibandingkan t tabel sehingga teh hijau memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur . Sedangkan untuk perbedaan pretest dan pottest tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini

**Tabel 5. Pretest dan Pottest Tingkat Kecemasan**

	Pretest-Pottest
Z	-4,241 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *Wilcoxon* dapat diketahui perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum minum teh hijau dan sesudah minum teh hijau, setelah mengkonsumsi teh hijau tingkat kecemasan pada responden lebih menurun dibandingkan sebelum mengkonsumsi teh hijau.Hal ini dibuktikan dengan ada nya p-value lebih kecil daripada 0,05 sehingga terdapat perbedaan yang significant ( $p \leq 0.05$ ).

**DISKUSI**

Kecemasan adalah suatu perasaan emosi yang timbul karena rasa tidak nyaman dalam individu seseorang yang disebabkan karena pola pemikiran yang belum jelas (Annisa & Ifdil, 2016). Stress dan kecemasan adalah dua kondisi yang dapat memberikan dampak pada individu, pada tahun 2015 perkiraan terdapat 264 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan (Williams et al., 2020). Selain itu pengertian lain dari kecemasan adalah jenis gangguan mental yang umum, yang dapat mempengaruhi sosial, fisik dan kesehatan

kognitif (Gilbert, 2014). Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan sangat berat (Savitri, Fidayantin, & Subiyanto, 2014). Kecemasan dapat dirasakan oleh semua orang, salah satunya dalam penelitian ini adalah staff universitas, hal ini dapat disebabkan karena berbagai faktor, baik itu faktor internal ataupun faktor eksternal dalam diri seseorang. Salah satu cara untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan mengkonsumsi teh hijau.

Teh hijau berbeda dari tanaman teh biasa, teh hijau berasal dari tanaman teh yang dalam pengolahannya tidak melalui proses oksidasi merupakan salah satu minuman yang banyak dikenal oleh masyarakat luas. Asupan teh hijau sering dikaitkan memiliki banyak manfaat kesehatan yang berharga yaitu untuk antioksidan, perbaikan suasana hati, mengurangi tingkat kecemasan, stress dan meningkatkan kualitas tidur (Zhang et al., 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan mengkonsumsi teh hijau dapat membuat tenang dan mengurangi tingkat kecemasan (Williams et al., 2020). Dan penelitian yang mengatakan bahwa teh hijau dikaitkan dengan penurunan gejala kecemasan (Ikar & Sable, 2023).

Berdasarkan hasil uji analisis statistik dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa teh hijau memiliki pengaruh yang significant terhadap tingkat kecemasan staff Universitas Esa Unggul yaitu memiliki ( $p \text{ value} = 0,000$ ). Dan hal ini Berdasarkan pada posttest tabel 2 dapat dilihat bahwa sebanyak 27 orang (84,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Keiko Unno (2017) ( $p \text{ value} = 0,000$ ) yang mengatakan bahwa mengkonsumsi teh hijau dapat mengurangi tingkat kecemasan yang berlebihan. Dan mengkonsumsi teh hijau mampu menekan tingkat kecemasan menjadi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengkonsumsi teh hijau.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Qiangye zhang (2013) dengan 24 orang sebagai kelompok yang mengkonsumsi teh hijau dan 22 orang sebagai kelompok yang tidak mengkonsumsi teh hijau, memperoleh hasil ( $p \text{ value} = 0,001$ ) yang memperoleh hasil bahwa teh hijau memiliki manfaat untuk mengurangi tingkat kecemasan.

Selain itu terdapat penelitian lain (Daisuke & Keiko 2022) yang menyatakan

bahwa terdapat perbandingan tingkat kecemasan antara yang mengkonsumsi teh hijau (kelompok intervensi) dengan yang tidak mengkonsumsi teh hijau (kelompok kontrol), hal ini dapat dilihat dari hasil posttest yang mengkonsumsi teh hijau adalah 0,0045 lebih rendah dibandingkan dari kelompok yang tidak mengkonsumsi teh hijau yaitu 0,061, sehingga dari penelitian ini ditarik kesimpulan bahwa mengkonsumsi teh hijau dapat memperbaiki suasana hati yang tertekan.

Dalam penelitian ini tidak hanya akan membahas permasalahan tentang kecemasan, tetapi, akan membahas mengenai kualitas tidur. Tidur adalah salah satu yang dibutuhkan oleh semua orang dan keadaan dimana seseorang dalam keadaan yang tidak sadar setelah melakukan banyak aktivitas fisik. Tidur yang cukup akan memberi pengaruh kepada kualitas tidur. Kualitas tidur adalah gambaran seseorang untuk mempertahankan durasi tidur tanpa adanya gangguan apapun sehingga membuat seseorang untuk tidak mengalami permasalahan seperti kecemasan dan menguap (Ardiani & Subrata, 2021). Penyebab kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal individu. Kekurangan kualitas tidur dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada tubuh dan gangguan mental (Tanaka and Shirakawa, 2004; Cheng et al., 2017; Guglielmi et al., 2018). Permasalahan kualitas tidur merupakan hal yang dialami oleh semua orang, salah satunya dialami oleh pekerja staff Universitas. Hal ini dapat dilihat dari penelitian di India yang menyebutkan bahwa terdapat 45 % staff perempuan dan 58 % staff laki-laki yang mengalami kualitas tidur buruk (Roy, 2018). Salah satu cara untuk mengatasi hal ini adalah dengan teh hijau.

Teh hijau selain kaya akan manfaat ternyata teh hijau juga memiliki asam amino yang disebut juga dengan nama L-theanine, asam amino memiliki efek yang positif pada gejala kecemasan dan mental serta dapat meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih baik, dalam penelitian ini peneliti juga mengukur pengaruh mengkonsumsi teh hijau terhadap kualitas tidur responden.

Berdasarkan pada tabel 1 terdapat perbedaan pretest dan posttest sebelum dan sesudah responden mengkonsumsi teh hijau, dan berdasarkan hasil uji analisis statistik dapat disimpulkan bahwa teh hijau memiliki pengaruh yang significant terhadap kualitas

tidur dilihat dari ( $p$  value= 0,000), dan dari post-test pada responden setelah mengkonsumsi teh hijau. Hal ini sejalan dengan penelitian Keiko (2017) yang mendapatkan hasil ( $p < 0,05$ ), yang menyatakan bahwa teh hijau dapat menekan respon cemas dan meningkatkan kualitas tidur, Dan juga terdapat penelitian lain sejalan yaitu penelitian Shigerori (2017) yang mengatakan bahwa teh hijau secara significant dapat meningkatkan kualitas tidur dan dapat mengurangi kelelahan dengan ( $p < 0,05$ ).

Terdapat alasan mengapa teh hijau dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kecemasan, salah satunya adalah kandungan pada teh hijau yang sangat beragam. Yaitu salah satunya adalah kafein. Kafein merupakan jenis alkaloid yang dapat ditemukan di kopi dan teh dan merupakan kandungan yang dapat mengganggu waktu tidur, tetapi kafein dalam teh hijau lebih rendah dibandingkan dengan teh pada umumnya. Kafein yang digunakan dalam penelitian ini adalah 40 mg. dan diuji menggunakan lab Sucofindo di Bekasi. Selain itu Hal ini sejalan dengan penelitian Anuj (2020) yang mengatakan bahwa teh biasa mengandung 30,5 – 45,6 mg kafein. Sedangkan teh hijau mengandung 23,6 – 25,3 mg kafein (Garg, 2021). Dan terdapat penelitian Riong (2022) yang menyatakan bahwa teh hijau mengandung 12 mg kafein.

Kafein yang terkandung dalam teh hijau penelitian ini masih dalam batas wajar aturan kafein dalam sehari yang memiliki arti tidak melampaui batas kafeinnya. Jadi dapat disimpulkan karena kadar kafein dalam teh hijau rendah hal ini dapat meningkatkan kualitas tidur responden dan membantu untuk dapat mengurangi respon cemas (Unno et al., 2017). Tetapi karena teh hijau mengandung kafein, jadi tidak disarankan untuk mengkonsumsi teh hijau melebihi batas.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian diatas, teh hijau memiliki banyak pengaruh significant dalam kesehatan, dalam penelitian ini adalah dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur.

Teh hijau sangat baik untuk dikonsumsi, dan harus lebih banyak diketahui oleh masyarakat luas, selain dari fungsi dan manfaatnya, masih banyak hal yang belum

diketahui tentang teh hijau, tetapi harus sesuai dengan aturan konsumsi. Karena batas konsumsi kafein dalam sehari adalah 150 mg/hari, sehingga tidak boleh melebihi batas konsumsi tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ardiani, N. K. N., & Subrata, I. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Mengonsumsi Kopi Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Archive of Community Health*, 8(2), 372. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p12>
- Brilliantina, A., Purnomo, B. H., & Suryaningrat, I. B. (2018). Sistem Dinamis Penilaian Kinerja Produksi Teh Kebun Bantaran Pt Perkebunan Nusantara Xii. *Jurnal Agroteknologi*, 12(01), 58. <https://doi.org/10.19184/j-agt.v12i1.8099>
- Citra Palupi, K., Sa'pang, M., & Swasmilaksmita, P. D. (2018). Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Abdimas*, 5(1), 49–53. <https://www.esaunggul.ac.id/wp-content/uploads/2018/02/9.-Edukasi-Gizi-Seimbang-Pada-Anak-Sekolah-Dasar-Di-Kecamatan-Cilincing-Jakarta-Utara.pdf>
- Conger, Z. J. (2019). Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health. *Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health*, 2(2–2019). <https://scintiaricerca.com/srtaca/SRTACA-02-00038.php>
- Covid-, S. M. P. (2022). 1, 2 1,2. 4(1), 59–67.
- Garg, A. K. (2021). Quantitative Analysis of Caffeine in the Green Tea, Black Tea and Soft Drink Using UV-Visible Spectrophotometer. *Indian Journal of Science and Technology*, 14(37), 2860–2864. <https://doi.org/10.17485/ijst/v14i37.2241>
- Gilbert, C. (2014). The Effect of Tea and its Constituent L-Theanine on Anxiety: A Review of the Literature. *Igarss 2014*, 1, 1–5.
- Hashemipour, S., Yazdi, Z., & Ghorbani, A. (2021). Occupational Difference in Association of Poor Sleep Quality and Metabolic Syndrome: Differences between Workers and Employees. *Sleep Disorders*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/9947027>
- Ikar, M., & Sable, S. (2023). Tea, coffee and green tea consumption and mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis of observational and intervention studies on stress and related conditions. *12(2)*, 209–221.
- Leonardo, F., Taufik, N. I., & Rianawati, D. (2019). Analisa Karakteristik Peminum Teh di Kota Bandung. *Jurnal Akuntansi Maranatha*, 11(1), 77–97. <https://doi.org/10.28932/jam.v11i1.1543>
- Lia, S. (2022). No Title *הכי קשה לראות את מה שבאמת* 1, הארץ, 1, 2005–2003. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Marelli, S., Castelnovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Ferini-Strambi, L. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*, 268(1), 8–15. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Rizkiyati, R. B. (2019). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 2015. *Fakultas Dakwah IAIN Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ardiani, N. K. N., & Subrata, I. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Mengonsumsi Kopi Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Archive of Community Health*, 8(2), 372. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p12>
- Brilliantina, A., Purnomo, B. H., & Suryaningrat, I. B. (2018). Sistem Dinamis Penilaian Kinerja Produksi Teh Kebun Bantaran Pt Perkebunan Nusantara Xii. *Jurnal Agroteknologi*, 12(01), 58. <https://doi.org/10.19184/j-agt.v12i1.8099>
- Citra Palupi, K., Sa'pang, M., & Swasmilaksmita, P. D. (2018). Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Abdimas*, 5(1), 49–53. <https://www.esaunggul.ac.id/wp-content/uploads/2018/02/9.-Edukasi-Gizi-Seimbang-Pada-Anak-Sekolah-Dasar-Di-Kecamatan-Cilincing-Jakarta-Utara.pdf>
- Conger, Z. J. (2019). Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health. *Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health*, 2(2–2019). <https://scintiaricerca.com/srtaca/SRTACA-02-00038.php>
- Covid-, S. M. P. (2022). 1, 2 1,2. 4(1), 59–67.
- Garg, A. K. (2021). Quantitative Analysis of Caffeine in the Green Tea, Black Tea and Soft Drink Using UV-Visible Spectrophotometer. *Indian Journal of Science and Technology*, 14(37), 2860–2864. <https://doi.org/10.17485/ijst/v14i37.2241>
- Gilbert, C. (2014). The Effect of Tea and its Constituent L-Theanine on Anxiety: A Review of the Literature. *Igarss 2014*, 1, 1–5.
- Hashemipour, S., Yazdi, Z., & Ghorbani, A. (2021). Occupational Difference in Association of Poor Sleep Quality and Metabolic Syndrome: Differences between Workers and Employees. *Sleep Disorders*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/9947027>
- Ikar, M., & Sable, S. (2023). Tea, coffee and green tea consumption and mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis of observational and intervention studies on stress and related conditions. *12(2)*, 209–221.
- Leonardo, F., Taufik, N. I., & Rianawati, D. (2019). Analisa Karakteristik Peminum Teh di Kota Bandung. *Jurnal Akuntansi Maranatha*, 11(1), 77–97. <https://doi.org/10.28932/jam.v11i1.1543>
- Lia, S. (2022). No Title *הכי קשה לראות את מה שבאמת* 1, הארץ, 1, 2005–2003. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Marelli, S., Castelnovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Ferini-Strambi, L. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*, 268(1), 8–15. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Rizkiyati, R. B. (2019). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 2015. *Fakultas Dakwah IAIN Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ardiani, N. K. N., & Subrata, I. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Mengonsumsi Kopi Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Archive of Community Health*, 8(2), 372. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p12>
- Brilliantina, A., Purnomo, B. H., & Suryaningrat, I. B. (2018). Sistem Dinamis Penilaian Kinerja Produksi Teh Kebun Bantaran Pt Perkebunan Nusantara Xii. *Jurnal Agroteknologi*, 12(01), 58. <https://doi.org/10.19184/j-agt.v12i1.8099>
- Citra Palupi, K., Sa'pang, M., & Swasmilaksmita, P. D. (2018). Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. *Jurnal Abdimas*, 5(1), 49–53. <https://www.esaunggul.ac.id/wp-content/uploads/2018/02/9.-Edukasi-Gizi-Seimbang-Pada-Anak-Sekolah-Dasar-Di-Kecamatan-Cilincing-Jakarta-Utara.pdf>
- Conger, Z. J. (2019). Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health. *Effects of Green Tea Consumption on Psychological Health*, 2(2–2019). <https://scintiaricerca.com/srtaca/SRTACA-02-00038.php>
- Covid-, S. M. P. (2022). 1, 2 1,2. 4(1), 59–67.
- Garg, A. K. (2021). Quantitative Analysis of Caffeine in the Green Tea, Black Tea and Soft Drink Using UV-Visible Spectrophotometer. *Indian Journal of Science and Technology*, 14(37), 2860–2864. <https://doi.org/10.17485/ijst/v14i37.2241>
- Gilbert, C. (2014). The Effect of Tea and its Constituent L-Theanine on Anxiety: A

- Review of the Literature. *Igarss* 2014, 1, 1–5.
- Hashemipour, S., Yazdi, Z., & Ghorbani, A. (2021). Occupational Difference in Association of Poor Sleep Quality and Metabolic Syndrome: Differences between Workers and Employees. *Sleep Disorders*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/9947027>
- Ikar, M., & Sable, S. (2023). Tea , coffee and green tea consumption and mental health outcomes : A systematic review and meta- analysis of observational and intervention studies on stress and related conditions. *12(2)*, 209–221.
- Leonardo, F., Taufik, N. I., & Rianawati, D. (2019). Analisa Karakteristik Peminum Teh di Kota Bandung. *Jurnal Akuntansi Maranatha*, 11(1), 77–97. <https://doi.org/10.28932/jam.v11i1.1543>
- Lia, S. (2022). No Title לראות את מה שבאמת. הארץ, 1, 2005–2003. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Ferini-Strambi, L. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*, 268(1), 8–15. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Rizkiyati, R. B. (2019). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto Angkatan 2015. Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto. <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/id/eprint/5924>
- Roy, P. K. (2018). Quality of sleep of technical employees of university set-up: a study from urban India. *Sleep Medicine and Disorders: International Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.15406/smdij.2018.02.00041>
- Runtulalo, S. N., Tedjasukmana, R., & Susilo. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Eksekutif pada Pekerja Shift dan Non Shift. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(3), 211–217. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i3.2055>
- Savitri, Fidayantin, & Subiyanto, 2016. (2014). Konsep Ansietas. 8–32.
- Tam, A. B., Chairani, A., & Bustamam, N. (2021). Gambaran Kualitas Tidur, Keluhan Muskuloskeletal, Dan Hubungannya Pada Staf Akademik Tahun 2020. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 195–203. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1453>
- Teh, A. T. (2013). *BI013562*. 6–23.
- Tominaga, T., Furushima, D., Unno, K., Sugiyama, I., & Ozeki, M. (n.d.). Food Science & Nutrition Research An Exploratory Evaluation of a Low Dose Theanine Consumption on Improving Sleep in Middle-Aged and Older Males. 5(1).
- Unno, K., Furushima, D., Tanaka, Y., Tominaga, T., Nakamura, H., Yamada, H., Taguchi, K., Goda, T., & Nakamura, Y. (2022). Improvement of Depressed Mood with Green Tea Intake. 1–12.
- Unno, K., Noda, S., Kawasaki, Y., Yamada, H., Morita, A., Iguchi, K., & Nakamura, Y. (2017a). Ingestion of green tea with lowered caffeine improves sleep quality of the elderly via suppression of stress. *Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition*, 61(3), 210–216. <https://doi.org/10.3164/jcfn.17-6>
- Unno, K., Noda, S., Kawasaki, Y., Yamada, H., Morita, A., Iguchi, K., & Nakamura, Y. (2017b). Reduced stress and improved sleep quality caused by green tea are associated with a reduced caffeine content. *Nutrients*, 9(7). <https://doi.org/10.3390/nu9070777>
- Wijayanti, A. T. (2017). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Perawat Kelas III di RSUD DR. R. Goetoeing Taroenadibrata Purbalingga. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 12–43.
- Williams, J., D’Cunha, N. M., Anstice, N., McKune, A., & Naumovski, N. (2020). Effect of Green Tea Amino Acid L-Theanine on Physiological Responses: A Protocol for Clinical Trial. *Exploratory Research and Hypothesis in Medicine*, 000(000), 1–8. <https://doi.org/10.14218/erhm.2020.00048>
- Zhang, Q., Yang, H., Wang, J., Li, A., Zhang, W., Cui, X., & Wang, K. (2013). Effect of green tea on reward learning in healthy individuals: A randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *Nutrition Journal*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-12-84>

## **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa di SMAN 4 Tambun Selatan**

*Factors Related to the Consumption of Fruit and Vegetables in Students at SMAN 4 South Tambun*

**Putri Indah Sari<sup>1</sup>, Retno Mardhiati<sup>2</sup>, Dian Kholikal Hamal<sup>3</sup>**

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta

E-mail: putriis104@gmail.com, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

### **ABSTRACT**

*Fruits and vegetables are the best and main sources of fiber. The nutritional content found in fruits and vegetables has many benefits, especially for adolescents, one of which is in the prevention of degenerative diseases. This study aims to determine the factors associated with fruit and vegetable consumption in students at SMAN 4 Tambun Selatan. Quantitative research with a cross sectional research design was conducted on 200 students at SMAN 4 Tambun Selatan with a total population of 1,113. The sampling technique used in this research is Quota Sampling. Data were analyzed by univariate and bivariate with Chi Square test. The results showed that knowledge, attitudes, peer support, number of family members were related to fruit and vegetable consumption ( $P$ value  $< 0.05$ ), while gender, availability of fruits and vegetables at home, parental income, parental support were not related to fruit consumption and vegetables ( $P$ value  $0.05$ ). For this reason, students are expected to have the habit of consuming fruit and vegetables through the implementation of school policies that require each student to bring a lunch consisting of vegetables and fruit.*

**Keywords:** *Students, Fruit and Vegetables, Consumption.*

### **ABSTRAK**

Buah dan sayur merupakan makanan sumber serat yang paling baik dan utama. Kandungan gizi yang terdapat pada buah dan sayur mempunyai banyak manfaat khususnya bagi remaja yang salah satunya dalam pencegahan penyakit degeneratif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur pada siswa di SMAN 4 Tambun Selatan. Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional* dilakukan terhadap 200 siswa di SMAN 4 Tambun Selatan dengan jumlah populasi sebesar 1.113. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Quota Sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, jumlah anggota keluarga berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur ( $P$ value  $< 0,05$ ), sedangkan jenis kelamin, ketersediaan buah dan sayur di rumah, penghasilan orangtua, dukungan orang tua tidak berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur ( $P$ value  $\geq 0,05$ ). Untuk itu, diharapkan siswa memiliki kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayur melalui penerapan kebijakan sekolah yang mewajibkan setiap siswa membawa bekal makan siang yang terdiri dari sayur dan buah.

**Kata kunci:** *Siswa, Buah dan Sayur, Konsumsi.*

## PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku dalam kesehatan yang dilakukan secara sadar supaya bagian dari kelompok (keluarga) mampu membantu seorang diri pada aspek kebugaran serta giat dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2014). PHBS memiliki 10 indikator yaitu antara lain persalinan berbantuan kesehatan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita secara teratur, cuci tangan dengan sabun dan air bersih, penggunaan air bersih, menggunakan jamban yang sehat, membasmi jentik nyamuk, konsumsi buah dan sayur, melakukan aktifitas fisik sehari-hari dan larangan merokok di rumah (Kemenkes, 2016).

Mengonsumsi buah dan sayur dapat bermanfaat bagi kesehatan, karena dengan mengonsumsi buah dan sayur dapat menghambat terjadinya penyakit jantung, kanker, dan penyakit kronis lainnya. Konsumsi buah beserta sayuran sangat penting terutama bagi remaja karena di usia ini dibutuhkan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan (Davoodi *et al.*, 2017).

Sekitar 15% dari penyakit yang ada di dunia disebabkan karena kurang gizi dan defisiensi mikronutrien. Jumlah penyakit yang sama juga dapat dikaitkan dengan pola makan dan memiliki risiko seperti kelebihan berat badan (obesitas, kolesterol, hipertensi). 2,6 juta kematian di seluruh dunia dan 31% dari penyakit jantung terjadi karena kurangnya konsumsi buah dan sayur (György *et al.*, 2015). Menurut OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) menemukan bahwa kelompok orang yang berusia 65 tahun keatas lebih cenderung mengonsumsi buah dan sayur dibandingkan kelompok orang berusia muda, dengan konsumsi terendah terdapat pada kelompok usia 15-24 tahun. Sekitar 15% dari penyakit (OECD, 2013).

WHO (*World Health Organization*) telah menganjurkan setiap orang untuk mengonsumsi 400 gram sayur dan buah-buahan setiap harinya, 250 gram sayuran (yang setara dengan dua porsi sayuran matang) dan 150 gram buah (setara dengan tiga buah pisang ambon berukuran sedang ataupun satu potong buah pepaya berukuran sedang ataupun tiga buah jeruk berskala sedang) dikonsumsi sehari-hari supaya dapat menghindari

penyakit kronis seperti penyakit jantung, kanker, diabetes dan kegemukan (Kemenkes, 2017).

Hasil ini didukung dengan hasil survei RISKESDAS tahun 2013 melihat bahwa 93,5% masyarakat berusia 10 tahun keatas makan kurang dari lima porsi buah dan sayur setiap harinya, sedangkan perbandingan masyarakat berusia 10 tahun keatas yang makan lebih dari lima porsi buah dan sayur setiap harinya masih tergolong rendah yaitu hanya 3,3%. Padahal, makan buah dan sayur merupakan bagian penting untuk mencapai gizi seimbang. Untuk mengonsumsi buah dan sayur per hari sepatutnya wajib mengikuti anjuran dari Permenkes No. 9 tentang gizi seimbang. Nomor 41 Tahun 2014 sebesar 3-4 porsi sayuran dan 2-3 porsi buah-buahan setiap harinya, ataupun Sebagian dari piring buah dan sayur (lebih banyak sayur) saat makan.

## SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 4 Tambun Selatan pada bulan Oktober 2021. Populasi pada penelitian ini sebanyak 1.113 siswa/siswi dan sampel sebanyak 200 siswa/siswi SMAN 4 Tambun Selatan. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik sampling kuota.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu mewawancarai siswa/siswi untuk merecall konsumsi buah dan sayur serta pengisian kuesioner yang disebarkan melalui angket untuk variabel jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan buah dan sayur, dukungan teman sebaya, dukungan orang tua dan penghasilan orang tua. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* ( $p=0,05$ ) dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Buah dan Sayur, Jenis Kelamin, Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Buah dan Sayur di Rumah, Dukungan Teman Sebaya, Dukungan Orang Tua, Penghasilan Orang Tua, Jumlah Anggota Keluarga pada Siswa di SMAN 4 Tambun Selatan Tahun 2021**

Variabel	Kategori	Frekuensi	
		n	%
Konsumsi Buah dan Sayur	1. Kurang Baik	102	51
	2. Baik	98	49
Jenis Kelamin	1. Laki-laki	82	41
	2. Perempuan	118	59
Pengetahuan	1. Kurang Baik	115	57,5
	2. Baik	85	42,5
Sikap	1. Negatif	101	50,5
	2. Positif	99	49,5
Ketersediaan Buah dan Sayur di Rumah	1. Tidak Tersedia	141	70,5
	2. Tersedia	59	29,5
Dukungan Teman Sebaya	1. Tidak Mendukung	112	56
	2. Mendukung	88	44
Dukungan Orang tua	1. Tidak Mendukung	123	61,5
	2. Mendukung	77	38,5
Penghasilan Orang tua	1. Kurang Cukup	121	60,5
	2. Cukup	79	39,5
Jumlah Anggota Keluarga	1. Kecil	112	56
	2. Besar	88	44

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden kurang baik dalam mengonsumsi buah dan sayur (51%) daripada responden yang baik dalam mengonsumsi buah dan sayur (49%). Responden lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan (59%) daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki (41%). Responden lebih banyak yang memiliki pengetahuan kurang baik (57,5%) daripada yang memiliki pengetahuan baik (42,5%). Responden lebih banyak yang memiliki sikap negatif (50,5%) daripada responden yang memiliki sikap positif (49,5%). Responden lebih banyak yang di rumah tidak tersedia buah dan sayur (70,5%) daripada responden yang di rumah tersedia buah dan sayur (29,5%). Responden lebih banyak memiliki

teman sebaya yang tidak mendukung dalam mengonsumsi buah dan sayur (56%) daripada responden yang memiliki teman sebaya yang mendukung (44%). Responden lebih banyak memiliki orang tua yang tidak mendukung dalam mengonsumsi buah dan sayur (61,5%) daripada responden yang memiliki orang tua yang mendukung (38,5%). Responden lebih banyak yang penghasilan orang tuanya kurang cukup (60,5%) daripada responden yang orang tuanya berpenghasilan cukup (39,5%). Responden lebih banyak yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil (56%) daripada yang memiliki jumlah anggota keluarga yang besar (44%).

**Tabel 2 Hasil Uji Chi Square Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa di SMAN 4 Tambun Selatan Tahun 2021**

Variabel	PR (95% CI)	Pvalue	Keterangan
Jenis Kelamin	1,415 (0,803-2,492)	0,290	Tidak Ada Hubungan
Pengetahuan	2,170(1,226-3,843)	0,011	Ada Hubungan
Sikap	3,026(1,701-5,381)	<0,0001	Ada Hubungan
Ketersediaan Buah dan Sayur di Rumah	1,636(0,886-3,022)	0,155	Tidak Ada Hubungan
Dukungan Teman Sebaya	3,480(1,936-6,254)	<0,0001	Ada Hubungan
Dukungan Orang Tua	0,794(0,448-1,405)	0,517	Tidak Ada Hubungan
Penghasilan Orang Tua	1,211(0,687-2,137)	0,605	Tidak Ada Hubungan
Jumlah Anggota Keluarga	7,500 (3,982-14,127)	<0,0001	Ada Hubungan

Tabel 2 menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur ( $p = 0,29$ ). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi buah dan sayur ( $p = 0,011$ ). Terdapat hubungan antara sikap dengan konsumsi buah dan sayur ( $p < 0,0001$ ). Tidak terdapat hubungan antara ketersediaan buah dan sayur dengan konsumsi buah dan sayur ( $p = 0,155$ ). Terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi buah dan sayur ( $p < 0,0001$ ). Tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $p = 0,517$ ). Tidak terdapat antara penghasilan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $p = 0,605$ ). Terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan konsumsi buah dan sayur ( $p < 0,0001$ ).

## DISKUSI

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu saat pengambilan data menggunakan desai *Cross Sectional* yang hanya menggambarkan variabel yang diteliti. Cara pengumpulan data dengan *merecall* yang membutuhkan daya ingat responden untuk mengingat Kembali jenis makanan apa yang dikonsumsi.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Konsumsi Buah dan Sayur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,29$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari, 2013) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 1$ ). Selain itu, peneliti (Anggraeni & Trini, 2018) juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue =$

0,435). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sianturi, (2018) bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,008$ ).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan konsumsi buah dan sayur. menurut asumsi peneliti kemungkinan disebabkan karena dalam penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Laki-laki cenderung suka mengonsumsi makanan yang menurut mereka mengenyangkan dibandingkan harus mengonsumsi makanan yang sehat.

Menurut (Astriyani, 2011) perbedaan komposisi tubuh dan tingkat pertumbuhan, remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak energi dari remaja perempuan. Remaja laki-laki lebih condong tidak menggemari santapan yang ringan atau tidak menimbulkan rasa kenyangkan, sedangkan remaja putri memiliki kegemaran makan yang berubah-ubah, dan cenderung lebih berhati-hati dengan banyaknya makanan yang dimakan.

### Hubungan Pengetahuan dengan Konsumsi Buah dan Sayur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,011$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Farisa (2012) yang menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,012$ ). Selain itu juga, peneliti Arfan *et al.*, (2020) juga menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,021$ ). namun, penelitian ini bertolak belakang dengan

penelitian yang dilakukan Nenobanu *et al.*, (2018) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi buah dan sayur. (*pvalue* = 0,297).

Pengetahuan tentang buah dan sayur terutama mengenai jenis, manfaat, kandungan serta dampak memakan buah dan sayur pada remaja. Remaja perlu menanamkan dalam pikiran bahwa pengetahuan ini sebagai pondasi dalam perubahan perilaku remaja dari yang tidak mengetahui buah dan sayur menjadi remaja yang berpengetahuan tentang buah dan sayur. Sebagai dampak panjang yang di harapkan akan tumbuh menjadi remaja yang terbiasa mengkonsumsi buah dan sayur dan menjadikannya sebagai suatu kebiasaan konsumsi buah dan sayur (Arfan *et al.*, 2020).

### **Hubungan Sikap dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,000). Penelitian ini sejalan dengan Dhaneswara (2016) bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,001). Lupiana & Sadiman (2017) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,000). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ramadhani & Hidayati (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara sikap dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,077).

Sikap merupakan kecenderungan cara berfikir, berekspresi dan bertindak seseorang terhadap suatu objek. Sikap merupakan sebuah motivasi yang cenderung dimiliki dan bersifat menetap dibandingkan pikiran serta emosi. Menurut Ayu *et al.*, (2014) orang bersikap berdasarkan dari pengetahuan yang mereka miliki sehingga semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki maka semakin baik pula caranya bersikap dalam kehidupannya namun kadang sulit untuk di aplikasikan dalam kehidupannya contohnya konsumsi terhadap sayur dan buah.

### **Hubungan Ketersediaan Buah dan Sayur di Rumah dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan buah di

rumah dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,155).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nenobanu *et al.*, (2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan buah dan sayur di rumah dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,765). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nay *et al.*, (2020) bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan buah dan sayur dengan konsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan buah dan sayur di rumah dengan konsumsi buah dan sayur. menurut asumsi peneliti kemungkinan karena ketersediaan buah-buahan dan sayuran tidak terus-menerus tersaji di rumah. Hal ini bisa disebabkan karena orang tua yang tidak menyediakan di rumah, tidak hanya disebabkan oleh orang tua, lingkungan juga dapat mempengaruhi. Jika di lingkungan rumah tidak ada yang menjual buah atau sayur, maka menyebabkan orang tua malas untuk membelinya.

### **Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,000). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sianturi (2018) bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,015). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nenobanu *et al.*, (2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,18).

Teman sebaya sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan seorang remaja. Dalam hal ini dikarenakan seorang remaja lebih sering mendapatkan saran atau ajakan untuk mengkonsumsi makanan sehat dari temannya.

### **Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur (*pvalue* = 0,517). Hasil dari penelitian sejalan dengan

penelitian Ramadhani & Hidayati, (2017) bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,929$ ) tetapi berbanding terbalik dengan penelitian Andari (2015) bahwa terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,011$ ).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, tidak ditemukan hubungan antara dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur. hal ini dikarenakan peran orang tua tentang anjuran mengkonsumsi makanan yang sehat, orang tua yang tidak membatasi anaknya untuk membeli *junk food* atau *fast food* dapat menyebabkan kurangnya mengkonsumsi makanan yang sehat pada anak.

### **Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penghasilan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,605$ ). Penelitian ini sejalan dengan Putra (2016) bahwa tidak adanya hubungan antara penghasilan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,052$ ). Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Arfan *et al.*, (2020) bahwa terdapat hubungan antara penghasilan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,012$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penghasilan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur, menurut asumsi peneliti kemungkinan hal ini disebabkan oleh pekerjaan orang tua yang memiliki penghasilan dibawah UMR sehingga, dapat mempengaruhi anak untuk tidak memakan makanan yang sehat seperti buah dan sayur.

Penghasilan dapat menentukan jenis makanan yang dapat disantap, maka semakin banyak penghasilan orang tua, semakin banyak pula makanan sehat yang dapat disantap seperti buah-buahan dan sayur-sayuran (Lestari, 2013).

### **Hubungan Jumlah anggota Keluarga dengan Konsumsi Buah dan Sayur**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,000$ ). Penelitian ini sejalan dengan

Pangestika (2019) bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,000$ ). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Muna & Mardiana (2019) bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan konsumsi buah dan sayur ( $pvalue = 0,777$ ).

Jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi pola pembagian pangan pada rumah tangga sehingga semakin besar jumlah anggota keluarga, maka pembagian pangan untuk setiap individu akan semakin berkurang (Muna, 2019).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur pada siswa di SMAN 4 Tambun Selatan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan jumlah anggota keluarga dengan konsumsi buah dan sayur dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin, ketersediaan buah dan sayur di rumah, penghasilan orang tua, dan dukungan orang tua dengan konsumsi buah dan sayur. dari kesimpulan tersebut maka disarankan untuk penelitian selanjutnya agar peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berkaitan dapat mengembangkan atau menambahkan faktor-faktor yang diteliti.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andari, W. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa Kelas X Dan XI SMA Negeri 2 Padang Panjang Tahun 2015.
- Anggraeni, N. A., & Trini, S. (2018). Faktor Dominan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja di SMPN 98 Jakarta. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(1), 18–32.
- Arfan, I., Mauludina, P., & Ridha, A. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja SMP di Kota Pontianak (Studi Kasus pada SMP Muhammadiyah 1 dan SMP Muhammadiyah 2 Kota Pontianak). *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 23–33.
- Astriyani, W. (2011). Faktor-Faktor yang

- Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat Tahun 2011.
- Ayu, L., Hadju, V., & Najamuddin, U. (2014). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Dan Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Remaja Di Kabupaten Toraja Utara. 1–12.
- Davoodi, S. H., Hosseini, Z., Aghamolaei, T., Zare, M., & Ghanbarnejad, A. (2017). Fruit and Vegetable Consumption in High School Students in Bandar Abbas, Iran: An Application of the Trans-theoretical Model. *Archives of Iranian Medicine*, 20(6), 344–349.
- Dhaneswara, D. P. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Niat Makan Sayur Dan Buah Pada Mahasiswa Asrama Universitas Airlangga. *Jurnal PROMKES*, 4(1), 34–47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i1.2016.34-47>
- Farisa, S. (2012). Hubungan Sikap, Pengetahuan, Ketersediaan dan Keterpaparan Media Massa dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa SMPN 8 Depok Tahun 2012. *Fmipa Ui*, 1–95.
- György, B., Barna, M., Kopeć, A., Lajos, B., Malinowska, A., & Piątkowska, E. (2015). *Review of current practices to increase the intake of fruit and vegetables*.
- Kemenkes. (2014). Booklet Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. *Kemenkes*, 1–48.
- Lestari, A. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa SMPN 226 Jakarta Selatan Tahun 2012.
- Lupiana, M., & Sadiman, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Sayur dan Buah pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(2), 75. <https://doi.org/10.26630/jkm.v10i2.1729>
- Muna, N. I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja (Studi Kasus di SMPN 24 Semarang, Kota Semarang). 80.
- Muna, N. I., & Mardiana. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja. *Sport and Nutrition Journal*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.sasoi.2013.12.010>
- Nay, N. V. ., Rattu, J. A. ., & Adam, H. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Ketersediaan Buah Dan Sayur Dengan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja Di Kolongan Atas Sonder Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 9(5), 56–63.
- Nenobanu, A. I., Kurniasari, M. D., & Rahardjo, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur pada Mahasisiwi Asrama Universitas Kristen Satya Wacana. *Indonesian Journal On Medical Science*, 5(1), 95–103.
- OECD. (2013). Fruit and vegetable consumption among adults. In *Health at a Glance 2013: OECD Indicators* (pp. 60–61). [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-22-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2013-22-en)
- Pangestika, D. O. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Remaja (Studi Di SMP Negeri 3 Silo Kabupaten Jember). In *Universitas Jember*.
- Putra, W. K. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Konsumsi Sayuran pada Anak Sekolah Dasar (SD) Kembang Arum 01/02 Kecamatan Semarang Barat, Kota Semarang.
- Ramadhani, D. T., & Hidayati, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Sayur dan Buah pada Remaja Putri SMPN 3 Surakarta. *Seminar Nasional Gizi*, 45–58. Retrieved from [https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/8683/Prosiding\\_Semnas-GIZI-2017\\_\\_6.pdf?sequence=1](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/8683/Prosiding_Semnas-GIZI-2017__6.pdf?sequence=1)
- Sianturi, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja Yang Tinggal Di Rumah Kos Di Kota Tarutung Tahun 2017.

## Hubungan antara Kepribadian dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat

### *Relationship between Personality and Workload with Nurse Performance*

Rahmawati Azis<sup>(1)</sup>, Ingrid Tasidjawa<sup>(1)</sup>, Apdiyani Toalu<sup>(1)</sup>, Akmal<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar

<sup>(2)</sup>Pusat Riset Kependudukan, Badan Riset dan Inovasi Nasional

**Korespondensi Penulis:** Rahmawati Azis, Prodi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar, E-mail: rahmaazis@stiktamalateamks.ac.id

#### **ABSTRAK**

Perawat memiliki peran penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan kajian kinerjanya merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kepribadian dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 143 perawat dan sampel sebanyak 72 orang perawat yang bertugas di ruang rawat inap. Teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik *sampling* acak sederhana dan uji statistik yang digunakan *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan kepribadian ( $\rho= 0,018$ ) dan beban kerja ( $\rho= 0,015$ ) dengan kinerja perawat. Di RSUD Labuang Baji Kota Makassar, kinerja perawat di ruang rawat inap memiliki hubungan dengan kepribadian dan beban kerja. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar dapat memberikan pelatihan pengembangan kepribadian terkait dengan kinerja perawat untuk dapat meningkatkan keterampilan dan mengembangkan hubungan dengan pasien dan sesama rekan kerja. Perlunya pula melakukan monitoring evaluasi secara berkesinambungan agar kualitas asuhan keperawatan yang diberikan makin menjadi lebih baik lagi.

**Kata kunci:** Kinerja, Perawat, Kepribadian, Beban Kerja

#### **ABSTRACT**

*Nurses have an essential role in efforts to improve health services; their performance assessment is one strategy to improve hospital services. The study aimed to determine the relationship between Personality and Workload with the Performance of Nurses in the inpatient room at Labuang Baji Hospital, Makassar City, in 2022. The type of research used is an analytic survey with a cross-sectional study approach. The population of this study amounted to 143 nurses and a sample of 72 nurses who served in the inpatient room. The sampling technique used was simple random sampling; and the statistical test used chi-square. This study's results indicate that there is a relationship between personality ( $\rho= 0.018$ ) and workload ( $\rho= 0.015$ ) with nurse performance. In Labuang Baji Hospital, the performance of nurses in the inpatient room has a relationship with personality and workload. It is hoped that the hospital can provide personality development training related to the performance of nurses to improve skills and develop relationships with patients and co-workers. It is also necessary to monitor continuous evaluation so that the quality of nursing care provided is getting better.*

**Keywords:** Performance, Nurses, Personality, Workload

## PENDAHULUAN

Kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 23 menjelaskan bahwa tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki (Sutrisno, 2017). Kinerja perawat dapat maksimal jika perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan secara baik dan hasilnya dapat memberikan kepuasan kepada pasien itu sendiri. Harapan pasien dapat diberikan pelayanan kesehatan oleh perawat dengan maksimal. Namun, pada proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat baik itu secara internal maupun eksternal, sehingga perawat tidak mampu memberikan kinerja yang maksimal.

Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit yang memiliki peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan akan berhasil di antaranya bergantung pada partisipasi dan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara berkualitas (Hidayati, 2018). Hal ini terkait dengan perawat yang keberadaannya bertugas 24 jam sehari melayani pasien, di mana jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan pada layanan rumah sakit, sekitar 40-60%. Rumah sakit harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja RS memberikan kepuasan pelayanan (Nurhalimah, 2017).

Faktor internal mempengaruhi kinerja pada perawat salah satunya adalah kepribadian. Kepribadian seseorang akan mempengaruhi dirinya ketika merespon segala sesuatu yang terjadi di sekitar lingkungan tempat kerja. Ketika kepribadian yang tidak mampu mengendalikan dirinya terhadap sumber stres, maka akan sangat mudah mempengaruhi psikologis dari orang tersebut. Seseorang yang mengalami gangguan psikologis seperti stress akan mempengaruhi proses pada saat bekerja dan kinerja yang dihasilkan akan tidak maksimal.

Dalam penelitian pada perawat yang bekerja di rumah sakit jiwa menyatakan bahwa perawat yang memiliki kepribadian yang baik dan dapat mengendalikan rasa stres akan menurunkan rasa stres yang dialami, sehingga

tidak akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut. Namun sebaliknya jika perawat tidak memiliki kepribadian yang mampu mengendalikan diri dan mudah stres, hal ini akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut (Hamid et al., 2021).

Selain faktor internal, adapun faktor eksternal sebagai penyebab menurunnya kinerja perawat yaitu beban kerja. Ketika perawat mendapatkan tuntutan tugas yang terlalu berat atau jauh dari kapasitas kerjanya, maka akan mudah mengganggu psikologis atau mental. Selain itu, juga ketidakmampuan perawat untuk dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai tanggung jawab yang diberikan. Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan Kasmarani (2012) mengatakan beban kerja berlebihan akan menimbulkan kelelahan sehingga membuat perawat mudah untuk stres dan pekerjaan yang diberikan tidak dapat selesai pada waktunya. Ketika perawat dalam kondisi yang lelah akibat beban kerja yang berlebihan, akan mempengaruhi ketidakmampuan dirinya untuk melindungi dirinya dari tekanan dan akan merasa gagal dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Maharani (2019) mengungkapkan perawat yang bekerja di rawat inap RSUD Kota Banjar mengalami kelelahan dan tegang sehingga mudah mengalami stress akibat pekerjaan yang dikerjakan melebihi kapasitas yang diberikan. Selain memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien di ruang rawat inap, hal lain yang dikerjakan oleh perawat seperti memberikan bimbingan kepada mahasiswa praktek dan tanggung jawab organisasi, sehingga mempengaruhi kinerja perawat.

Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan kota/ kabupaten, sehingga jumlah pasien yang dirawat dapat bertambah setiap harinya. Selain itu RSUD Labuang Baji juga sebagai lahan praktek klinik bagi mahasiswa keperawatan yang ada di Kota Makassar. Hal ini akan menimbulkan beban kerja yang bertambah kepada perawat itu sendiri, karena bukan hanya memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang dirawat. Namun, perawat harus menyediakan waktu untuk membimbing mahasiswa keperawatan yang sedang praktek. Dengan beban kerja yang bertambah ini akan berpengaruh kepada kinerja perawat karena

ketidakmampuan perawat untuk menyelesaikan pekerjaannya.

Dalam rangka meningkatkan kinerja perawat, perlu melakukan pendekatan yang holistik dengan memperhatikan kepribadian individu, mengelola beban kerja yang tepat, dan memberikan dukungan yang sesuai. Ini akan membantu menciptakan lingkungan kerja kondusif dan produktif bagi perawat, serta meningkatkan kualitas layanan perawatan kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepribadian dan beban dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2022.

Penelitian ini dapat menjadi informasi kepada para pengelola rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan layanan kepada pasien. Hasil penelitian ini merupakan data empiris dan bukti ilmiah untuk mendukung teori psikologis khususnya berkaitan dengan kesehatan mental perawat, serta memberikan manfaat dalam mengkaji permasalahan berdasarkan kepribadian dan beban kerja, sehingga dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dan perawatan di rumah sakit.

#### **SUBYEK DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional study, untuk mengetahui hubungan antara kepribadian dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2022. Populasi pada penelitian ini berjumlah 143 perawat dan sampel adalah perawat dengan kriteria yang bertugas di ruang rawat inap sebanyak 72 perawat, dengan teknik penarikan menggunakan sampling acak sederhana. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dengan cara wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari RSUD Labuang Baji. Analisis data yang digunakan univariat dan bivariat, dengan uji statistik *chi-square*.

#### **HASIL**

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden mayoritas berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 88,9%. Persentase tertinggi berada pada usia  $\leq 35$  dan 41-45 tahun masing-masing 25%, dan paling sedikit perawat berusia  $\geq 51$  tahun, yaitu 8,3%. Sebagian besar perawat telah menempuh pendidikan S1 dan Profesi, yaitu sebanyak 70,8% dan hanya sepertiganya masih berpendidikan diploma. Lebih separuh perawat telah bekerja di atas 5 tahun yaitu sebanyak 59,7%.

Sebagian besar responden telah memiliki pendidikan memadai (S1 dan profesi), tetapi kinerja yang memenuhi kategori baik, belum sampai setengahnya, yaitu hanya 44,4%. Masih ada lebih setengahnya (55,6%) berkinerja kurang. Perawat yang memiliki kepribadian terbuka dan tertutup, masing-masing 50%. Mereka yang menyatakan bekerja dengan beban kerja berat sekitar 29% dan lebih banyak yang menyatakan beban kerja ringan, yaitu sebanyak 70,8%.

Pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa responden yang memiliki kinerja kurang, lebih banyak pada mereka dengan kepribadian tertutup (69,4%) dibandingkan kepribadian terbuka (41,7%), Hasil analisis Chi-square diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,018. Kesimpulannya yaitu ada hubungan bermakna antara kepribadian dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar.

Perawat yang berkinerja kurang, lebih banyak pada mereka yang memiliki beban kerja ringan (64,7%) dibandingkan beban kerja berat (33,3%). Hasil analisis Chi-square diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,015. Kesimpulannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar.

Tabel 1. Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2022

Karakteristik	f	%
<b>Umur (Tahun)</b>		
≤ 35	18	25,0
36 – 40	16	22,2
41 – 45	18	25,0
46 – 50	14	19,4
≥ 51	6	8,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	11,1
Perempuan	64	88,9
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
S1 dan Profesi	51	70,8
Diploma	21	29,2
<b>Lamanya Bekerja</b>		
≤ 5 Tahun	29	40,3
> 5 Tahun	43	59,7
<b>Kinerja</b>		
Baik	32	44,4
Kurang	40	55,6
<b>Kepribadian</b>		
Terbuka	36	50,0
Tertutup	36	50,0
<b>Beban Kerja</b>		
Berat	21	29,2
Ringan	51	70,8

Tabel 2. Hubungan Kepribadian dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Tahun 2022

Variabel	Kinerja				f	%	Nilai $\rho$
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%			
<b>Kepribadian</b>							
Terbuka	21	58,3	15	41,7	36	100,0	0,018
Tertutup	11	30,6	25	69,4	36	100,0	
Jumlah	32	44,4	40	55,6	72	100,0	
<b>Beban Kerja</b>							
Berat	14	66,7	7	33,3	21	100,0	0,015
Ringan	18	35,3	33	64,7	51	100,0	
Jumlah	32	44,4	40	55,6	72	100,0	

## DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat dengan kepribadian tertutup lebih berpeluang memiliki kinerja kurang (69,4%) dibandingkan perawat dengan kepribadian terbuka (41,7%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai  $\rho$  sebesar 0,018 menandakan bahwa ada hubungan signifikan antara kepribadian dengan kinerja perawat ruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kosegeran et al. (2019) menyatakan bahwa tipe kepribadian memiliki hubungan yang signifikan dengan

kinerja perawat ruangan rawat inap RSUD GMIM Bethesda Tomohon.

Kepribadian yaitu perilaku nyata dan potensial yang bersumber dari keturunan dan proses terbentuknya dapat pula diperoleh dari lingkungan. Kepribadian terbentuk sejak seseorang dilahirkan dan lingkungan di mana seseorang itu berada. Tipe kepribadian terbagi atas dua tipe, yaitu tertutup dan terbuka. Kepribadian tertutup mengarahkan individu yang tidak mudah terbuka. Ciri-cirinya antara lain pendiam, kurang menikmati aktivitas keramaian/ melibatkan orang banyak, cenderung takut menghadapi risiko, tenang,

tidak banyak bicara, dan berhati-hati dalam bertindak. Kepribadian terbuka memiliki tipe mengarahkan seseorang mudah terbuka dengan lingkungan sekitar. Ciri-ciri kepribadian terbuka antara lain yaitu tidak dapat duduk diam, menyukai keramaian atau aktivitas yang melibatkan banyak orang, ramah, memiliki banyak teman, cenderung kurang berhati-hati dalam bertindak, banyak bicara, dan berani mengambil tindakan walau memiliki risiko (Eysenck dalam Satalina, 2014; Wahyuningsih et al., 2021).

Setiap individu di dalam lingkungan kerja memiliki kepribadian yang berbeda-beda, ada tertutup dan terbuka. Tipe kepribadian sangat mempengaruhi seseorang saat bersosialisasi dengan orang lain. Hal ini yang terjadi pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa perawat yang memiliki kepribadian terbuka memiliki kinerja baik dibandingkan dengan mereka yang kepribadiannya tertutup. Perawat yang memiliki kepribadian terbuka memiliki kinerja baik sebanyak 58,3%, hal berbeda jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki kepribadian tertutup memiliki kinerja baik hanya 30,6%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kepribadian terbuka cenderung memiliki kinerja baik. Tipe kepribadian ini mudah terbuka dan mampu mengungkapkan apa yang dirasakan kepada orang lain atau rekan kerjanya. Selain itu juga dapat melibatkan diri dan berkomunikasi dengan orang lain sehingga rekan kerja dapat mengetahui apa yang dirasakan oleh individu tersebut.

Hal yang dapat dilihat dalam lingkungan kerja perawat saat pemberian asuhan keperawatan pada pasien, ketika perawat dengan tipe terbuka mendapatkan kesulitan akan mudah meminta bantuan kepada perawat lainnya. Perawat dengan kepribadian ini juga akan mudah untuk memberikan perhatian kepada orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kosegeran et al. (2019) mengatakan bahwa siswa dengan kepribadian terbuka mampu menyesuaikan diri dan secara aktif memberikan respon secara aktif saat proses belajar mengajar. Berbeda dengan tipe kepribadian tertutup yang kecenderungan lebih banyak berpikir ketika ada yang memulai berkomunikasi.

Tipe kepribadian tertutup merupakan kepribadian yang tidak mudah terbuka atau

menutup diri, dan lebih banyak berpikir tentang apa yang dialami. Jika berhadapan dengan situasi yang tertekan akan sulit mengungkapkan apa yang dialaminya. Sehingga membutuhkan kepekaan dari orang sekitar untuk menanyakan keadaan apa yang dialami oleh orang tersebut. Teori kepribadian mengatakan kepribadian tertutup akan cenderung berpikir sebelum mengeluarkan pendapat, tampak ragu, tidak suka ada pada kebisingan dan tempat keramaian. Kepribadian tertutup akan leluasa mengeluarkan pendapatnya ketika kondisi lingkungan sekitarnya menguntungkan atau merasa aman. Sehingga perawat dengan tipe kepribadian tertutup akan sulit mengungkapkan apa yang dialami ketika mengalami tekanan pekerjaan atau kesulitan saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Hal ini sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rawat inap. Hal yang relevan diungkapkan penelitian yang mengatakan sikap perawat mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Suarni et al., 2013).

Kepribadian terbentuk sejak lahir sampai dewasa dan tidak mudah untuk dapat diubah dengan waktu yang cepat. Seseorang yang memiliki kepribadian baik itu tertutup atau terbuka, ketika mampu beradaptasi dengan lingkungan kerja maka akan menghasilkan hasil kinerja yang baik. Pada penelitian manajemen emosi ditinjau berdasarkan kepribadian oleh Ratnaningsih (2015) menemukan hal yang berlawanan dengan penelitian ini, bahwa yang mampu mengelola manajemen emosi sesuai dengan tuntutan kerja tipe kepribadian tertutup lebih mampu mengelola konflik dibandingkan terbuka.

Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh kepribadian yang dimiliki oleh perawat tersebut. Karena ada interaksi antara perawat dengan pasien dalam proses pelayanan asuhan keperawatan. Pelayanan yang dilakukan oleh perawat biasanya diperhadapkan oleh karakter pasien yang berbeda-beda, ada yang minta suatu tindakan keperawatan dengan cepat karena tingkat ketakutan atau khawatir yang tinggi. Tetapi ada juga pasien dengan karakter yang tenang dan sabar saat mendapatkan asuhan keperawatan.

Selain itu, hal yang sering ditemui dalam lingkup pelayanan keperawatan ada juga perawat yang memiliki pengalaman yang cukup banyak karena sudah bekerja lama. Adapun

perawat yang minim pengalaman karena waktu bekerja yang masih baru, dalam interaksi sesama teman sejawat pun akan dipengaruhi oleh tipe kepribadian, terutama pada saat terjadi konflik atau kesalahan yang dibuat oleh perawat yang berpengalaman lama. Akan berat untuk perawat yang baru untuk menegur atau menyampaikan hal yang dilakukan itu salah. Pelayanan keperawatan sangat membutuhkan kerja tim yang baik dan bukan individual, karena sangat dibutuhkan bantuan sesama teman sejawat.

Hal ini sangat memiliki keterikatan dengan tipe kepribadian seorang perawat, bagaimana dengan kepribadian baik itu tertutup dan terbuka yang dimiliki akan menentukan cara perawat tersebut dalam menyikapi suatu situasi yang terjadi pada perawat tersebut. Kepribadian terbuka akan mudah mengungkapkan atau menyampaikan sesuatu hal kepada orang lain dan memiliki respon yang cepat. Berbeda dengan tipe kepribadian tertutup yang memilih untuk berpikir dan menyimpan apa yang dialami ketimbang menyampaikan kepada orang lain. Tipe kepribadian sangat mempengaruhi kinerja seorang perawat dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan interaksi pada teman sejawat.

Perawat dengan beban kerja berat cenderung memiliki kinerja baik (66,7%), sedangkan perawat dengan beban kerja ringan, hanya 35,3% kinerja baik. Diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,015, berarti ada hubungan bermakna kinerja perawat berdasarkan beban kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrina et al. (2020) ada hubungan beban kerja perawat dengan kinerja di instalasi rawat inap rumah sakit Harapan Bunda Kota Batam.

Beban kerja merupakan tanggung jawab atau tugas yang diberikan dan mampu diselesaikan dengan waktu yang ditentukan. Beban kerja meliputi beban kerja fisik dan mental. Demikian yang dialami oleh perawat yang ditugaskan pada instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar yang memiliki beban kerja yang disebabkan ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan jumlah pasien yang terus meningkat. Hal ini disebabkan RSUD Labuang Baji merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan, sehingga peningkatan jumlah pasien bisa terjadi sewaktu-waktu.

Peningkatan pasien dengan jumlah perawat yang tidak sebanding, mengharuskan

perawat bekerja melebihi tugas yang diberikan sebelumnya. Sekalipun adanya ketidakseimbangan antara jumlah pasien dan perawat, namun pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dapat dilakukan dengan maksimal. Karena perawat yang bertugas di rawat inap telah memiliki pengalaman kerja yang cukup lama, sehingga kemampuan yang dalam menangani pasien bisa dapat dilakukan dengan baik. Selain itu juga perawat memiliki motivasi yang baik dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan penuh tanggung jawab. Di antara faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat yaitu kondisi kerja (Khaerisman et al., 2021). Jika terjadi ketidakseimbangan kondisi pekerjaan akan menjadi beban kerja bagi perawat, seperti jumlah pasien yang jauh lebih banyak dari pada tenaga perawat, proses asuhan keperawatan dari tindakan keperawatan serta pendokumentasian yang harus dikerjakan secara tepat waktu.

Hal ini dapat dipengaruhi karena perawat yang bekerja di rawat inap rata-rata memiliki usia 35-45 tahun dan memiliki pengalaman kerja yang melebihi lima tahun. Sehingga dengan beban kerja yang berat perawat mampu menunjukkan kinerja yang baik, karena mampu memiliki manajemen pribadi yang baik dalam mengelola tanggung jawab, motivasi, dan manajemen konflik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Etlidwati & Arini (2020) yang membuktikan bahwa perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara memiliki beban kerja sebanyak 71% dengan kategori berat dan 29% kategori sedang. Perawat di ruang rawat inap sebagian besar memiliki beban kerja berat, yang menyebabkan menurunnya kinerja ditandai dengan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap. Pada hasil penelitian tersebut diperoleh beban kerja tinggi, di mana perawat dengan jumlah pasien memiliki perbandingan dengan rata-rata 1: 8 di ruang rawat inap.

Proses pemberian asuhan keperawatan kepada pasien terbagi atas dua yaitu proses pendokumentasian pada status pasien dan tindakan keperawatan. Hal yang sering kali dialami oleh perawat yang bertugas di ruang rawat inap mengalami keterlambatan dalam menyelesaikan asuhan keperawatan karena proses pendokumentasian dan tindakan keperawatan yang harus dijalankan secara bersamaan pada jam kerja perawat. Kerepotan yang sering terjadi ketika melakukan tindakan

ambulasi membawa pasien ke ruang operasi atau ruang pemeriksaan lainnya, ditambah dengan tindakan keperawatan lainnya juga harus dilakukan seperti pemberian obat, pemasangan infus, dan lainnya. Hal ini cukup menyita waktu kerja perawat sehingga mereka sering kali tidak dapat menyelesaikan tugas dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Oetelaar et al (2021) menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan dalam melakukan perawatan pasien dan kegiatan administrasi berhubungan signifikan dengan beban kerja. Beban kerja juga dirasakan dengan adanya peningkatan secara langsung jumlah pasien yang dirawat, tuntutan bekerja cepat, dan jumlah pekerjaan.

Beban kerja yang bertambah karena perawat harus meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang sedang praktek di ruang rawat inap. Sehingga perawat harus membagi waktu kerjanya dengan bimbingan kepada mahasiswa. Hal ini juga berdampak pada proses penyelesaian pelayanan keperawatan yang tidak bisa diselesaikan secara tepat waktu. Karena ada waktu yang diluangkan untuk bimbingan atau mengajarkan mahasiswa dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Hal berbeda dikemukakan oleh Waryantini & Maya (2020) mengatakan tidak ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan kinerja dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Soreang Bandung. Oleh karena dipengaruhi motivasi individu dan dukungan eksternal dari rekan sejawat, sekalipun jumlah ketenagaan perawat dan fasilitas lingkungan yang kurang, perawat tetap mampu menunjukkan kinerja yang baik.

Beban kerja mempengaruhi kinerja perawat yang merupakan hasil kerja dari pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Walaupun beban kerja yang kapasitasnya berlebihan dilakukan perawat, tetapi jika ada motivasi individu, kondisi dan fasilitas kerja yang memadai serta adanya dukungan eksternal yang baik kepada perawat, maka perawat dengan kondisi beban kerja yang lebih, tetap bisa menghasilkan kinerja yang baik.

## KESIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara kepribadian dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Kepribadian terbuka

dengan lingkungan sekitar (seperti ramah, menyukai kegiatan melibatkan banyak orang, cenderung senang berbicara) lebih memiliki kinerja baik dibandingkan dengan perawat yang kepribadiannya tertutup. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar sering dapat memberikan pelatihan pengembangan kepribadian terkait dengan kinerja perawat agar dapat meningkatkan keterampilan dan mengembangkan hubungan dengan pasien dan sesama rekan kerja. Temuan penelitian ini yang menarik adalah perawat yang memiliki beban kerja berat, lebih memungkinkan memiliki kinerja lebih baik dibandingkan dengan perawat yang beban kerjanya ringan. Perlunya untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait pengaruh beban kerja tinggi mempengaruhi kinerja perawat menjadi lebih baik.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti berterima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea yang telah memberikan dana penelitian serta peneliti mengucapkan terima kasih kepada Balitbang Kota Makassar, Dinas Kesehatan Kota Makassar, dan RSUD Labuang Baji yang telah mendukung dan memberikan izin untuk terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Etlidwati, & Arini, U. (2020). Hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. *Human Care Journal*, 5(2), 588–596.
- Febrina, T., Edward, Z., & Nasution, N. (2020). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 3(2), 1–11.
- Hamid, A., Savitri, I., & Yusuf, M. (2021). Pengaruh Kepribadian Terhadap Stress Kerja Perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Valuasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen Dan Kewirausahaan*, 1 (1), 227–242.
- Hidayati, N. kholifatul. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Shift Malam Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2018. *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Shift Malam Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2018*.
- Kasmarani, M. (2012). Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Igd)

- Rsud Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18807.
- Khaerisman, M., Syafar, M., & Azis, R. (2021). Analisis Faktor yang Memengaruhi Motivasi Kerja Perawat di Puskesmas Pamboang Kabupaten Majene. *An-Nadaa*, 8(2), 136–142. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v8i2.5390>
- Kosegeran, M. G., Pangemanan, D. H., & Hamel, R. S. (2019). Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24341>
- Maharani, R. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja dan kinerja perawat rawat inap dalam. *Journal of Management Review Volume 3 Number 2 Page (327-332)*, 3(2), 327–332.
- Nurhalimah, A. S. (2017). *Pengaruh Kompetensi dan Komunikasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap Interen RS. Dustira Cimahi Universitas Pendidikan Indonesia* (Issue 1200389). Universitas Pendidikan Indonesia.
- Oetelaar, W. F. J. M. van den, Roelen, C. A. M., Grolman, W., Stellato, R. K., & Rhenen, W. van. (2021). Exploring the relation between modelled and perceived workload of nurses and related job demands , job resources and personal resources; a longitudinal study. *PLoS One*, 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246658>
- Ratnaningsih, I. Z. (2015). Manajemen Emosi Sesuai Tuntutan Kerja (Emotional Labor) Ditinjau dari Tipe Kepribadian pada Wiraniaga. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 21–28.
- Satalina, D. (2014). Kecenderungan Perilaku Cyberbullying Ditinjau dari Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 02(02), 294–310.
- Suarni, Hadju, V., & Sjattar, E. L. (2013). *Hubungan Faktor Psikologis dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar*.
- Sutrisno, S. (2017). Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 142–145.
- Wahyuningsih, S., Noviekayati, I., & Rina, A. P. (2021). Kecenderungan stres warga Surabaya pada masa pandemi covid-19 ditinjau dari tipe kepribadian introvert dan ekstrovert. *Sukma: Jurnal Penelitian Psikolog*, 2(01), 69–81.
- Waryantini, & Maya. (2020). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Healthy Journal*, 8(1), 49–57.

## Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif

### *Analysis of the Factors Affecting the Low Exclusive Breastfeeding*

Dinia Kholida Kiptiyah<sup>(1)</sup>, Farianingsih<sup>(1)</sup>, Homsiatu Rohmatin<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Program Studi S-1 Kebidanan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo

**Korespodensi Penulis:** Dinia Kholida Kiptiyah, Program Studi S-1 Kebidanan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo, diniakholidak@gmail.com,

#### ABSTRAK

ASI secara eksklusif atau ASI eksklusif adalah ketika bayi hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama dan disusui sejak dini. Banyak alasan yang menjadi faktor mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Beberapa faktor utama termasuk kesadaran akan pentingnya ASI, kurangnya rasa percaya diri ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, dan kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor pengetahuan ibu, pendidikan, dan dukungan suami yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini yaitu 27 orang ibu yang mempunyai bayi umur 6-11 bulan yang diambil menggunakan total sampling. Penelitian ini akan dilakukan di desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. Kesimpulan hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan ibu, faktor pendidikan ibu dan faktor dukungan suami dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan program promosi kesehatan, khususnya penyuluhan melalui kelas ibu hamil tentang ASI eksklusif mulai dari persiapan pemberian ASI eksklusif sampai pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga capaian ASI eksklusif dapat meningkat.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Faktor Pemberian ASI Eksklusif

#### ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding is that babies are only given breast milk without other additional foods, it is recommended for up to 6 months and breastfed as early as possible. There are many reasons why mothers did not give exclusive breastfeeding to their babies, the main causes are lack of awareness of the importance of breastfeeding, lack of self-confidence of mothers, the low of mother's knowledge about the benefits of breastfeeding and lack of family support in breastfeeding. This study aims to analyze the factors of mother's knowledge, education, and husband's support that affect the low level of exclusive breastfeeding in Pandansari Village, Senduro District, Lumajang Regency in 2022. This study is an analytic observational study with a cross sectional approach. The sample in this study were 27 mothers who had babies aged 6-11 months who were taken by total sampling. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the mother's knowledge factor, the mother's education factor and the husband's support factor with the low level of exclusive breastfeeding in Pandansari Village, Senduro District, Lumajang Regency. It is hoped that the Puskesmas can improve health promotion programs, especially counseling about exclusive breastfeeding, so that the achievement of exclusive breastfeeding can increase.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding Factors.

## PENDAHULUAN

ASI atau Air Susu Ibu merupakan makanan bayi terbaik yang praktis, murah, dan higienis karena langsung diberikan dari payudara ibu. ASI memuat semua nutrisi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI secara eksklusif atau ASI eksklusif adalah ketika bayi hanya diberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama dan disusui sejak dini. Memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dapat membantu melindungi bayi dari penyakit dan kematian. Meskipun ASI dan menyusui sangat menguntungkan, sekitar 85% ibu di seluruh dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Faktor-faktor seperti sosial, budaya, ekonomi, dan politik dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti yang direkomendasikan oleh WHO, sehingga masih jarang dilakukan oleh ibu-ibu di berbagai negara (Widodo, 2019).

Di Indonesia cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif mengalami penurunan di tahun 2020 dari 2019, yaitu dari 67,74% di tahun 2019 menjadi 66,1% di tahun 2020 (Kemenkes, 2021). Begitu juga cakupan di Jawa Timur juga mengalami penurunan dari 68,2% di tahun 2019 menjadi 61% di tahun 2020.

Banyak alasan yang menjadi faktor mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Beberapa faktor utama termasuk kesadaran akan pentingnya ASI, kurangnya rasa percaya diri ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, dan kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI (Rilyani, Karhiwikarta, & Suharman, 2013). Menurut Penelitian Rahmawati (2013), beberapa faktor yang mempengaruhi pola pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu. Sebanyak 64,5% ibu usia di bawah 20 tahun tidak memberikan ASI eksklusif. Variabel lain yang juga menjadi faktor adalah pendidikan, di mana 58,7% ibu dengan pendidikan rendah tidak memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, menurut penelitian Kristianto dan Sulistyorini (2013) sebanyak 73,6% ibu dengan pengetahuan kurang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian Roesli (2015) menunjukkan bahwa dukungan keluarga adalah faktor eksternal yang paling berpengaruh

terhadap keberhasilan ASI eksklusif, dengan persentase sebesar 72,8%.

Menurut laporan Puskesmas Senduro pada tahun 2021, hanya 24 dari 62 bayi di Desa Pandansari yang menerima ASI eksklusif, atau hanya 38,7%, yang masih di bawah cakupan Puskesmas sebesar 43,2%. Angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif, yaitu 85% bayi menerima ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan (Puskesmas Senduro, 2021). Di Desa Pandansari, banyak ibu yang sudah memberi bayi mereka makanan tambahan seperti pisang atau bubur sebelum berusia genap 6 bulan. Mereka beranggapan hal itu adalah hal yang biasa karena sudah dilakukan oleh orang tua mereka dahulu.

Berdasarkan informasi tersebut, mempertimbangkan bahwa memberikan ASI eksklusif memiliki manfaat yang besar bagi pertumbuhan bayi dan harus dijadikan contoh bagi masyarakat, penulis ingin meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang pada tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengetahuan ibu, pendidikan, dan dukungan dari suami terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang pada tahun 2022.

## SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di desa Pandansari Kecamatan Senduro, Kabupaten Lumajang pada bulan Agustus sampai September. Sampel dalam penelitian ini yaitu 27 orang ibu yang mempunyai bayi umur 6-11 bulan yang diambil menggunakan *total sampling*.

Dalam penelitian ini, faktor-faktor yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, dan dukungan suami, sedangkan variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif. Variabel pengetahuan ibu mencakup kemampuan responden untuk menjawab dengan benar tentang arti dan manfaat ASI eksklusif, manajemen laktasi, serta faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI. Variabel tingkat pendidikan mencakup status pendidikan terakhir yang telah diselesaikan oleh ibu.

Sementara itu, variabel dukungan suami mencakup persepsi ibu mengenai dukungan suami dalam memberikan ASI eksklusif. Variabel pemberian ASI eksklusif mencakup perilaku ibu dalam memberikan ASI saja pada bayi mulai dari lahir hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral tetes. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitasnya di wilayah kerja Puskesmas Senduro terhadap 20 responden, dengan masing-masing 16 pertanyaan pada variabel dukungan suami dan 15 pertanyaan pada variabel pengetahuan ibu tentang ASI. Hasil pengujian reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) pada variabel dukungan suami sebesar  $0,955 > 0,6$  dan variabel pengetahuan ibu tentang ASI sebesar  $0,960 > 0,6$ . Untuk mengetahui hubungan antara faktor-

faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif, dilakukan uji statistik *chi square*.

**HASIL**

Penelitian ini dilakukan di desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. Desa Pandansari terletak di tengah-tengah Kecamatan Senduro, selain itu juga merupakan Desa Penyangga Program Agropolitan. Jarak tempuh dari Desa Pandansari ke kantor Kecamatan Senduro  $\pm 2,5$  Km, sedangkan ke ibu kota Kabupaten  $\pm 25$  Km, aksesibilitas transportasi dengan jalan darat bisa kendaraan roda dua ataupun roda empat. Pada tahun 2021 desa Pandansari memiliki jumlah penduduk sebesar 4.757 orang, dengan rincian laki-laki sebanyak 2.243 orang dan perempuan sebanyak 2.514 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami

	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur	<20 tahun	4	14,81
	20-25 tahun	22	81,49
	26-30 tahun	1	3,70
	>30 tahun	0	0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	21	77,78
	Pedagang	4	14,81
	Pegawai	2	7,41
Pengetahuan Ibu	Baik	7	25,9
	Cukup	7	25,9
	Kurang	13	48,1
Tingkat Pendidikan	Tinggi	2	7,4
	Menengah	12	44,4
	Dasar	13	48,1
Dukungan Suami	Mendukung	11	40,7
	Kurang Mendukung	16	59,3

Tabel 2. Hubungan Faktor Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendidikan, dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif

		Pemberian ASI Eksklusif				Total		P-value	OR
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		n	%		
		n	%	n	%				
Pengetahuan Ibu	Baik	6	22,2	1	3,7	7	25,9	0,002	8,5
	Cukup	3	11,1	4	14,8	7	25,9		
	Kurang	1	3,7	12	44,4	13	48,2		
Tingkat Pendidikan	Tinggi	1	3,7	1	3,7	2	7,4	0,009	7,2
	Menengah	8	29,6	4	14,8	12	44,4		
	Dasar	1	3,7	12	44,4	13	48,2		
Dukungan Suami	Mendukung	7	25,9	3	11,1	10	37,0	0,006	10,9
	Kurang Mendukung	3	11,1	14	51,9	17	63,0		
Total		10	37,0	17	63,0	27	100		

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-25 tahun sebanyak 81,49%, dan sisanya berumur kurang dari 20 tahun sebesar 14,81% dan umur 26-30 tahun sebesar 3,7%. Pekerjaan responden sebagian besar adalah sebagai ibu rumah tangga 77,78%, diikuti oleh pekerjaan sebagai pedagang 14,81%, dan sebagai pegawai 7,41%.

Variabel pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menunjukkan sebanyak 25,9% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 25,9% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 48,1% orang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa terdapat 7,4% responden dengan tingkat pendidikan tinggi, 44,4% responden dengan tingkat pendidikan menengah, dan 48,1% responden dengan tingkat pendidikan dasar. Sedangkan untuk variabel dukungan suami, responden yang memperoleh dukungan suami untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 40,7%, dan responden yang tidak memperoleh dukungan suami untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 59,3%.

Dari data yang tertera pada tabel 2 di atas, terlihat bahwa 44,4% dari ibu yang memiliki sedikit pengetahuan tentang ASI eksklusif, tidak memberikan ASI eksklusif bagi anaknya, sementara hanya 3,7% yang melakukannya. Sebanyak 25,9% dari ibu yang memiliki pengetahuan cukup, 14,8% tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 11,1% yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan, dari 25,9% ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, 22,2% memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan hanya 3,7% yang tidak

melakukannya. Melalui uji Chi-Square, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai p-value sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05. Selain itu, nilai OR sebesar 8,5 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif memiliki kecenderungan 8,5 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hanya 3,7% dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar (SD, SMP) yang memberikan ASI eksklusif, sementara 44,4% tidak melakukannya. Sebanyak 14,8% ibu dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) tidak memberikan ASI eksklusif, sementara 29,6% memberikan ASI eksklusif. Hanya 3,7% ibu dengan pendidikan tinggi (perguruan tinggi) yang memberikan ASI eksklusif, dan 3,7% tidak melakukannya. Dari hasil uji Chi-Square untuk hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan pemberian ASI eksklusif, didapatkan nilai p-value sebesar 0,009, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif. Dari analisis yang dilakukan, ditemukan nilai OR sebesar 7,2, yang menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya 7,2 kali lebih tinggi daripada ibu dengan pendidikan rendah.

Dari tabel *crosstab* di atas, dapat dilihat bahwa 51,9% dari ibu yang suaminya tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif, tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka. Hanya 11,1% dari mereka yang memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, dari 37% ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif, 11,1% tidak memberikan ASI eksklusif dan 25,9% lainnya memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Uji Chi-Square untuk hubungan antara variabel dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menghasilkan nilai p-value sebesar 0,006 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil OR menunjukkan nilai 10,9 yang artinya ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka sebanyak 10,9 kali lebih tinggi daripada ibu yang suaminya tidak mendukung.

## DISKUSI

Dari hasil analisis statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif. Dengan nilai OR sebesar 8,5, ibu yang kurang paham tentang ASI memiliki risiko 8,5 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya Yunita (2017) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta Lindawati (2019) juga menemukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai lebih cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kristianto dan Sulistyorini (2013) menemukan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif, di mana 73,6% ibu yang kurang paham tentang ASI tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh pada praktiknya, sebagaimana yang diungkapkan oleh Green dalam teorinya bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif

pada bayi akan semakin menyadari betapa pentingnya ASI eksklusif tersebut. Hal ini akan meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu akan mencari informasi yang beragam tentang ASI eksklusif untuk bayinya agar keberhasilan ASI eksklusif dapat tercapai. Berdasarkan penelitian ini, ditemukan bahwa ibu yang kurang memahami tentang ASI eksklusif tidak mengetahui betapa pentingnya ASI eksklusif untuk kesehatan bayi. Kebanyakan dari mereka memberikan susu formula dan makanan tambahan seperti pisang dan bubur pada saat bayi berusia 3-5 bulan. Tindakan ini jelas bertentangan dengan prinsip ASI eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan (Roesli, 2015).

Berdasarkan analisis statistik, terlihat bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif. Dengan nilai OR 7,2, ibu dengan pendidikan dasar memiliki risiko 7,2 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Dewi (2012), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pengetahuan dan kemungkinan memberikan ASI eksklusif. Penelitian lain oleh Fauziyah *et al.* (2020) juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dalam penelitiannya, Purnamasari menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan rendah (tidak sekolah-SD) memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif sebesar 38,7%, sedangkan ibu dengan pendidikan SMP-SMA memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif sebesar 61,3% (Purnamasari, 2015). Pendidikan yang rendah dapat membuat responden kesulitan dalam menerima masukan dan informasi tentang cara memberikan ASI eksklusif. Pendidikan juga memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran dan menerima hal-hal baru serta berpikir secara ilmiah. Oleh karena itu, orang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin baik perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Purnamasari, 2015).

Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu, semakin besar pengetahuan yang dimilikinya mengenai pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung mencari informasi mengenai ASI eksklusif dengan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung memberikan ASI berdasarkan pada budaya dan kebiasaan yang diwariskan oleh orang tua mereka. Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif karena dipengaruhi oleh pandangan orang tua mereka yang menyatakan bahwa ASI eksklusif tidak diberikan pada masa lalu namun anak-anak mereka tetap sehat. Mereka hanya mengikuti apa yang disarankan oleh orang tua mereka tanpa mencari informasi terbaru, sehingga ibu yang berpendidikan rendah lebih cenderung memberikan susu formula pada bayi mereka sebelum usia 6 bulan.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa dukungan suami memiliki korelasi yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai OR sebesar 10,9. Artinya, ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami memiliki risiko 10,9 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan dari suami. Penelitian sebelumnya oleh Yamaeka (2017) dan Yunita (2017) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran suami dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut Roesli, dukungan dari suami sangat berarti bagi ibu menyusui, karena suami dapat memberikan dukungan emosional dan bantuan praktis dalam merawat bayi, seperti menyendawakan, menggendong, menenangkan, mengganti popok, memandikan, membawa jalan-jalan, memberikan ASI perah, dan memijat bayi (Roesli, 2015).

Umumnya para suami beranggapan bahwa memberikan ASI adalah tanggung jawab ibu semata, sehingga mereka terlihat tidak peduli ketika istri menyusui bayi mereka. Padahal, suami memiliki peranan yang sangat penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Suami dapat membantu menjaga kesehatan fisik dan emosional istri, seperti menyediakan makanan yang bergizi, membantu meringankan pekerjaan rumah tangga, memberikan perhatian yang lebih pada istri, dan lain sebagainya. Dengan begitu, produksi ASI yang dihasilkan

istri dapat melimpah dan istri pun semangat dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Peneliti menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, salah satunya adalah bahwa informasi tentang riwayat pemberian ASI hanya didapatkan melalui kuesioner yang diberikan pada ibu, sehingga informasi yang diperoleh tidak terlalu mendalam. Selain itu, terdapat faktor-faktor lain seperti kebiasaan dan faktor keluarga yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, namun faktor-faktor tersebut tidak dimasukkan dalam variabel penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini belum dapat menggambarkan secara lengkap faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Keterbatasan waktu penelitian juga menjadi faktor yang menyebabkan peneliti tidak dapat mengeksplorasi lebih lanjut alasan mengapa responden tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka.

Dengan memahami elemen-elemen yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, tenaga kesehatan dapat menetapkan taktik yang harus diambil untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif di daerah tersebut. Oleh karena itu, kesehatan bayi dan anak-anak kecil akan meningkat dan angka kematian bayi akan menurun.

## KESIMPULAN

Menurut hasil riset yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara faktor pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, dan dukungan dari suami dengan rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif di Desa Pandansari, Kecamatan Senduro, Kabupaten Lumajang pada tahun 2022. Agar tercapai peningkatan tingkat pemberian ASI eksklusif, diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan program promosi kesehatan, terutama dalam penyuluhan melalui kelas ibu hamil tentang ASI eksklusif dari persiapan hingga pentingnya dukungan keluarga. Selain itu, melibatkan suami dalam kelas ibu hamil juga perlu dilakukan, sehingga tingkat pemberian ASI eksklusif dapat ditingkatkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan penelitian ini, tidak terhindar dari kesulitan dan rintangan, namun berkat arahan dan dukungan dari berbagai pihak, maka penelitian ini berhasil diselesaikan. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat, peneliti ingin mengucapkan terima kasih

kepada semua responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, puskesmas yang telah menyediakan data sekunder, perangkat desa yang membantu dalam perijinan di wilayah desa, dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, I. K. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2012. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang*.
- Fauziah, A., Pertiwi, F. D., & Avianty, I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Tegol Gundil Kota Bogor Tahun 2020. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 5 No. 2*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristianto, Y., & Sulistyarni, T. (2013). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6 (1), 30-36.
- Purnamasari. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.
- Rahmawati. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*.
- Rilyani, Karhiwikarta, W., & Suharman. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas Vol 1*.
- Roesli, U. (2015). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Widodo. (2019). Metodologi Penelitian: Populer Dan Praktis. Depok: Rajawali Elang.
- Yamaeka, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Umur 6-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Padang Tahun 2017. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*.
- Yunita, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.

## PANDUAN PENULISAN MANUSKRIP

Manuskrip yang dikirimkan ke Jurnal Arkesmas harus memenuhi semua persyaratan yang terdapat di dalam jurnal. Persyaratan penulisan manuskrip dapat dilihat pada panduan penulisan yang dijelaskan di bawah ini. Manuskrip yang tidak memenuhi persyaratan penulisan, akan dikembalikan kepada penulis untuk diperbaiki terlebih dahulu. Manuskrip yang telah dikirimkan ke Jurnal Arkesmas harus belum pernah dipublikasi sebelumnya dan bebas dari plagiarisme.

### TEKNIS PENULISAN MANUSKRIP

Manuskrip ditulis menggunakan Microsoft office. Jenis huruf yang digunakan adalah Times New Roman ukuran 11, jarak antar baris adalah single space . Ukuran kertas A4, format 1 kolom, dan margin 3 cm.

### SUB-JUDUL MANUSKRIP

Sub-judul manuskrip terdiri dari judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, pembahasan, kesimpulan, ucapan terima kasih (opsional), dan daftar pustaka.

#### Judul

Judul terdiri dari judul penelitian, nama penulis, dan afiliasi penulis. Judul penelitian harus akurat, spesifik, lengkap, dan menjelaskan topik penelitian. Judul ditulis dengan huruf Times New Roman ukuran 14, bold dan maksimal 20 kata. Nama penulis ditulis tanpa gelar dan jabatan profesional. Jika nama penulis lebih dari 3 kata, maka yang disingkat adalah nama tengah, bukan nama akhir atau nama keluarga. Afiliasi penulis ditulis dengan jelas. Afiliasi penulis terdiri dari nama departemen/ unit/ program studi, fakultas, universitas, negara, dan alamat email. Nama dan afiliasi penulis ditulis dengan huruf Times New Roman ukuran 11, khusus untuk nama penulis ditulis bold.

#### Abstrak dan Kata Kunci

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak terdiri dari pendahuluan (latar belakang dan tujuan), metode, hasil, kesimpulan, dan kata kunci (3-5 kata). Maksimal abstrak terdiri dari 250 kata. Penulisan abstrak disesuaikan dengan kaidah dari bahasa yang digunakan, contohnya penulisan persentase di dalam abstrak bahasa Inggris adalah “3.50%” dan di dalam bahasa Indonesia adalah “3,50%”.

### PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari konsep dasar/ teori, survei literatur singkat, dan tujuan penelitian.

### SUBYEK DAN METODE

Metode terdiri dari desain penelitian, setting (waktu dan tempat) penelitian, populasi dan sampel, sumber dan cara pengumpulan data, dan prosedur analisis data. Hasil lulus kaji etik juga harus ditampilkan di dalam metode, baik untuk data primer maupun sekunder.

### HASIL

Hasil terdiri dari hasil penelitian yang ditampilkan dalam bentuk narasi yang dilengkapi tabel, grafik, dan/ atau gambar. Jumlah maksimal tabel, grafik, dan gambar adalah 6. Setiap tabel, grafik, dan gambar disertai dengan judul dan nomor yang berurutan. Untuk tabel, judul diletakkan di atas tabel dan penggunaan garis vertikal tidak diperbolehkan, hanya diperbolehkan menggunakan 3 garis horizontal sesuai dengan standar penulisan tabel internasional. Untuk grafik dan gambar, judul diletakkan di bawah grafik dan gambar. Tabel, grafik, dan gambar ditulis dalam ukuran huruf 10.

### DISKUSI

Pembahasan terdiri dari ringkasan hasil penelitian utama dan pembahasan secara sistematis bagian demi bagian hasil penelitian. Pembahasan secara sistematis bagian demi bagian hasil penelitian adalah untuk

menjawab dan menjelaskan pertanyaan “bagaimana” dan “mengapa”. Bagian-bagian hasil penelitian dibahas dengan menggunakan teori yang ada, hasil-hasil penelitian sebelumnya, bagian lain yang relevan dari hasil penelitian itu sendiri, serta nalar. Pada bagian akhir pembahasan disajikan kesimpulan dan implikasi.

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan terdiri dari ringkasan hasil penelitian yang menjawab tujuan penelitian, dan saran yang diberikan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu dalam pelaksanaan dan penulisan penelitian, seperti pihak pemberi dana penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Penulisan daftar pustaka mengikuti aturan penulisan yang dikeluarkan oleh APA (*American Psychological Association*).

### **REVISI MANUSKRIP**

Revisi manuskrip oleh penulis terdiri dari 2 langkah, yaitu revisi *editor* dan revisi *reviewer*. Artikel yang telah dikirim ke Jurnal Arkermas pertama kali akan diskriming oleh editor untuk menilai kesesuaian dengan persyaratan penulisan manuskrip. Manuskrip yang belum memenuhi persyaratan penulisan, akan dikirim kembali ke penulis untuk dilengkapi. Manuskrip yang telah memenuhi persyaratan penulisan, selanjutnya dikirim untuk ditelaah oleh *reviewer*. Catatan yang diberikan oleh *reviewer* juga harus dilengkapi oleh penulis, dan selanjutnya manuskrip dikirim kembali ke *editor*. Proses perbaikan manuskrip oleh penulis berdasarkan skringing *editor* dan telaah *reviewer* maksimal dilakukan selama 2 minggu.

### **PERNYATAAN PENERIMAAN MANUSKRIP**

Surat pernyataan penerimaan manuskrip diberikan kepada penulis yang manuskripnya telah selesai direview dan diperbaiki, dan dinyatakan diterima untuk publikasi oleh *editor*.

### **PERNYATAAN ORISILITAS MANUSKRIP**

Penulis wajib menyertakan pernyataan orisilitas atau keaslian manuskrip saat manuskrip dikirimkan.

