



e-ISSN 2986-674X

JOURNAL OF SMART NURSING AND HEALTH SCIENCE



**DITERBITKAN OLEH :
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES BANTEN**

**VOLUME
1**

**NOMOR
2**

**HALAMAN
1-57**

**TANGERANG
OKT 2023**

**e-ISSN
2986-674X**

DAFTAR ISI

1. <i>Case Study</i> Penerapan Pursed Lip Breathing Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sitanala	1
2. <i>Case Study</i> Kemampuan <i>Activity Daily Living</i> pada Pasien Stroke Berdasarkan Penilaian Katz Indeks: Studi Kasus.....	8
3. <i>Original Research</i> Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies pada Siswa Kelas 1 dan 2 di SDN Kampung Melayu 6 Tangerang	15
4. <i>Case Study</i> Penerapan Intervensi Diaphragmatic Breathing Exercise Pada Pasien Dyspnea Dengan Pneumonia di RSUD Pakuhaji	23
5. Hubungan Penggunaan <i>Smartphone</i> Terhadap Kualitas Tidur Remaja di SMKN 1 Pandeglang.....	32
6. <i>Original Research</i> Faktor-Faktor Terkait Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang	41

Case Study

Penerapan Pursed Lip Breathing Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sitanala**Application of Pursed Lip Breathing to Changes in Oxygen Saturation in Chronic Obstructive Pulmonary Disease at Dr. Sitanala Central General Hospital**Khairunnisa Bakhitah¹, Toto Subiakto²¹ Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Banten² Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Banten**ABSTRACT**

Corresponding author :

Khairunnisa Bakhitah

Khairunnisa1294@gmail.com

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is the third most common cause of death in the world. The prevalence of COPD in Banten Province is 6.3%. COPD patients experience inspiratory muscle weakness and muscle dysfunction that contribute to shortness of breath. One of the effective breathing exercises in handling shortness of breath is pursed lips breathing (PLB) which is a breathing exercise technique that involves breathing through the resistance caused by the narrowing of the lips can improve gas currency which can be seen by improving arterial oxygen saturation.

Purpose: To identify the benefits of using pursed lip breathing in increasing oxygen saturation in cases of gas disturbances in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease.

Method: The method used is to carry out nursing care for COPD patients with gas transaction disorder problems.

Result: The results have been analyzed that giving pursed lip breathing exercises for 3 days with a time of ± 15 minutes can increase oxygen saturation on Mrs.L from SPO₂: 94% to SPO₂: 97% and on Mr.N from SPO₂: 92% to SPO₂: 95%.

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. Prevalensi PPOK di Provinsi Banten sebesar 6,3%. Pasien PPOK mengalami kelemahan otot inspirasi dan disfungsi otot yang berkontribusi terhadap sesak napas. Salah satu teknik pernapasan yang efektif dalam mengatasi sesak napas adalah *pursed lips breathing* (PLB) yaitu teknik senam pernapasan yang melibatkan pernapasan melalui tahanan akibat penyempitan bibir dapat memperbaiki aliran gas yang dapat dilihat dengan meningkatkan saturasi oksigen arteri. .

Tujuan: Mengetahui manfaat penggunaan pursed lip breathing dalam meningkatkan saturasi oksigen pada kasus gangguan gas pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis.

Keywords : COPD, Impaired Gas Exchange, Pursed Lip Breathing

Kata Kunci: PPOK, Pertukaran Gas, *Pursed Lip Breathing*.

Metode: Metode yang digunakan adalah melakukan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah gangguan pertukaran gas.

Hasil: Telah dianalisis hasil bahwa pemberian latihan pursed lip breathing selama 3 hari dengan waktu \pm 15 menit dapat meningkatkan saturasi oksigen pada Ny.L dari SPO₂:94% menjadi SPO₂:97% dan pada Tn.N dari SPO₂:92 % ke SPO₂: 95%.

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sebagai penyakit respirasi kronik yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan adanya hambatan udara persisten yang bersifat progresif dan irreversibel serta berhubungan dengan meningkatnya respon inflamasi kronis saluran napas karena gas atau partikel iritan tertentu (GOLD 2017). Faktor risiko penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yaitu, asap rokok, usia, pajanan polusi udara dan faktor keturunan (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2019) menyebut Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. Sebanyak 3,23 juta kematian di tahun 2019 dengan merokok sebagai penyebab utamanya. Provinsi Banten prevalensi PPOK sebesar 6,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa pasien PPOK di rumah sakit yang mengalami eksaserbasi akut yang mengalami penurunan saturasi sampai di bawah 90% hanya ditangani dengan pemberian oksigen, pemberian posisi fowler dan semi fowler serta obat-obatan bronkodilator melalui nebulizer maupun intravena sedangkan latihan pernapasan seperti pursed lip breathing tidak diterapkan pada pasien tersebut. Sehingga peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK cenderung tidak meningkat. Hal tersebut juga menjadi penyebab waktu perawatan pasien menjadi lama. Oleh karena itu, pasien diberikan terapi tambahan secara non farmakologi berupa terapi latihan pernafasan, salah satunya adalah *Pursed Lips Breathing* (Akbar et al., 2020).

Pasien PPOK mengalami kelemahan otot inspirasi dan disfungsi otot yang berkontribusi terhadap terjadinya sesak nafas. Salah satu dari latihan nafas yang efektif dalam membantu mengatasi sesak nafas adalah pursed lips breathing (PLB) yang merupakan salah satu teknik latihan pernafasan yang 3 melibatkan pernafasan melalui perlawanan yang diciptakan dengan penyempitan bibir. Pernapasan pursed lips breathing dapat memperbaiki pertukaran gas yang dapat dilihat dengan membaiknya saturasi oksigen arteri.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata saturasi oksigen penderita PPOK sebelum dan sesudah dilakukan latihan nafas pursed lip breathing. Sebelum dilakukan latihan nafas dalam pursed lip breathing rerata saturasi oksigen responden adalah 96,33 %, setelah dilakukan *pursed lip breathing* saturasi oksigen naik sebesar 1% menjadi 97,33% (Cahyani et al., 2021). Mengetahui manfaat penggunaan pursed lip breathing dalam meningkatkan saturasi oksigen pada kasus gangguan gas pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis.

METODE

Desain studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan menerapkan asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik dengan menerapkan EBPN teknik *pursed lip breathing*.

Penelitian ini dilakukan di ruang Nakula Sadewa Rumah Sakit Umum Pusat Sitanala pada bulan Mei 2023. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi, wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan karena sistem penelitian ini studi kasus dan hanya diterapkan pada dua orang pasien.

HASIL

Studi kasus dilakukan pada 2 pasien yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dengan melakukan penerapan teknik *pursed lip breathing*, penerapan dimulai pada tanggal 9-11 Mei 2023 di Ruang Nakula Sadewa RSUP Dr. Sitanala dan didapatkan penilaian seperti pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Hasil penilaian terhadap dua pasien dengan PPOK

No.	Penilaian	Pasien	
		1 (Ny.L)	2 (Tn. N)
1	Usia	46 Tahun	70 Tahun
2	Sesak	Skala 2 dengan MMRC	Skala 2 dengan MMRC
3	Batuk	√	√
4	Sputum	√	√
5	Frekuensi Napas	34x/i	36x/i
6	Saturasi Oksigen	95%	94%
7	Pemeriksaan Analisa Gas Darah	√	√
8	Pemeriksaan Rotgen Thorax	√	√
9	Keadaan Umum	Sakit Sedang	Sakit Sedang
10	Ronchi	√	√
11	Pola Pernapasan	Cepat	Cepat
12	Cuping Hidung	√	√
13	Bantuan otot pernapasan	√	√

PEMBAHASAN

Pengkajian yang telah dilakukan kepada Pasien keluhan utama yang sama yaitu sesak napas saat dilakukan pengukuran menggunakan skala *Modified Medical Research Council (MMRC)* didapatkan skala 2 (berjalan lambat dari yang seusianya) RR pada Ny.L 34x/menit dan Tn.N 36x/menit, batuk dan pernafasan ronchi, selama tiga hari skala sesak tidak menurun. Berdasarkan teori sesak napas merupakan keluhan utama penderita PPOK dikarenakan terjadinya penyempitan aliran napas menyulitkan penderita untuk bernapas dan batuk terjadi karena adanya peningkatan reaktivitas

terhadap sel-sel yang sudah mati yang akan dikeluarkan dan meningkatnya produksi sputum (Sidabutar, P.Rasmaliah, 2014).

Beratnya keluhan sesak napas pasien dan penurunan saturasi oksigen dapat berkaitan dengan proses penuaan dimana semakin bertambahnya usia seseorang semakin besar kemungkinan terjadinya penurunan fungsi paru, dimana hasil pengkajian sudah dilakukan terhadap Ny.L yang berusia 46 tahun dan Tn.N 70 tahun didapatkan SPO₂ Ny.L 94 % dan Tn.N 93% menggambarkan penurunan kapasitas fungsi paru dan di dukung dengan kebiaaan yang buruk membuat lebih rentan untuk mengalami penyakit paru (Nurfitriani & Ariesta, 2021).

Pada Ny.L mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 95 % sedangkan pada Tn.N mengalami peningkatan dari 93% menjadi 94%, lebih cepat peningkatan saturasi pada Ny.L dikarenakan kapasitas paru perempuan lebih rendah dibandingkan kapasitas paru laki-laki (Muttaqin, 2014).

Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan Hasil pemeriksaan analisa gas darah pada kedua pasien menggambarkan asidosis respiratorik. Asidosis respiratorik merupakan peningkatan kadar asam dalam tubuh akibat pari-paru yang tidak dapat mengeluarkan cukup banyak karbon dioksida (CO₂) yang diproduksi tubuh, terjadinya penumpukan udara (air trapping) CO₂ tidak dapat keluar dan mengakibatkan PCO₂ meningkat dan O₂ tidak bisa masuk akan mengakibatkan penurunan PO₂ yang menyebabkan asidosis respiratorik dan penurunan pada saturasi oksigen (Smeltzer & Bare, 2013).

Studi kasus yang dilakukan pada kedua pasien yang telah PPOK, didapatkan hasil adanya peningkatan nilai SpO₂, implementasi diberikan sebanyak 1x/hari selama 15 menit selama 3 hari berturut-turut. Pasien tetap diberikan terapi farmakologi seperti kolaborasi pemberian obat dan terapi oksigen.

Meningkatkan nilai saturasi kita lakukan intervensi *pursed lip breathing* yang merupakan suatu latihan bernapas yang terdiri dari dua mekanisme yaitu inspirasi secara kuat dan dalam serta ekspirasi aktif dan Panjang (Suprayitno, 2017). Ekspirasi secara paksa tentunya akan meningkatkan kekuatan kontraksi otot intra abdomen sehingga tekanan intra abdomen pun meningkat. Tekanan intra abdomen yang meningkat lebih kuat lagi tentunya akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas membuat rongga thorax semakin mengecil. Rongga thorax yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara mengalir keluar dari paru ke atmosfer. Penurunan resistensi pernapasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga akan mengurangi sesak dan

meningkatkan ventilasi dengan memperluas volume paru dan meningkatkan saturasi oksigen (Bhatt, 2019).

Pemberian terapi nonfarmakologi oleh perawat diharapkan dapat meminimalkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien penyakit paru obstruktif kronik. Sosialisasi oleh perawat tentang terapi nonfarmakologi dengan menggunakan teknik *pursed lip breathing* untuk meningkatkan saturasi oksigen sangat dibutuhkan karena berhubungan dengan kenyamanan dan kemampuan mobilisasi pasien, sehingga dapat diterapkan oleh perawat secara langsung kepada pasien untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang lebih efektif dan efisien.

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan pemberian asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan menerapkan tindakan *pursed lip breathing* terhadap perubahan saturasi oksigen hasil evaluasi di hari ke-3 penulis mendapatkan hasil adanya peningkatan saturasi oksigen pada Ny.L sebesar 2% dan pada Tn.N 1%. Perbaikan kondisi ini terjadi karena meningkatnya ventilasi dengan memperluas volume paru sehingga meningkatkan saturasi oksigen.

Hasil yang telah diuraikan diatas membuktikan bahwa teknik *pursed lip breathing* mampu membantu meningkatkan nilai saturasi oksigen. Dengan demikian, teknik *pursed lip breathing* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri yang profesional sebagai terapi non farmakologis bagi pasien PPOK. Selain itu, teknik ini dapat dijadikan sebagai *self management* mandiri saat pasien keluar dari rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R. R., Arifin, M. T., & Rochana, N. (2020). Efek Posisi Orthopneic Terhadap Fungsi Pernafasan: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 59–68. <https://doi.org/10.48144/JIKS.V13I2.252>
- Bhatt, S. P. (2019). It's time to rehabilitate pulmonary rehabilitation. *Annals of the American Thoracic Society*, 16(1), 55–57. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201809-641ED>
- Cahyani, R. P., Pujiarto, P., & Putri, N. W. (2021). Asuhan Keperawatan Pasien PPOK Menggunakan Posisi Condong ke Depan dan Latihan Pursed Lip Breathing untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen. *Madago Nursing Journal*, 1(2), 37–43. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i2.277>
- GOLD 2017. (2017). Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease : Pocket Guide To COPD Diagnosis, Management, and Prevention, A Guide for Health Care Professionals. *Gold*, 1–33.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Pernapasan*. Salemba Medika.
- Nurfitriani, & Ariesta, D. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Pada Pasien Poliklinik Paru Di RSUD Meuraxa. *Jurnal Sains Riset (JSR)*, 11(2), 458.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)*.
- Sidabutar, P.Rasmaliah, M. (2014). *Karakteristik Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) yang Dirawat Inap di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2012*.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- WHO. (2019). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*.

Case Study

Kemampuan *Activity Daily Living* pada Pasien Stroke Berdasarkan Penilaian Katz Indeks : Studi Kasus**Ability of Activity Daily Living In Stroke Patients Based On Katz Indeks Assessment: Case Study**Al Zahra Putri Sejati¹, Yanti Cahyati², Arip Rahman³¹ Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya² Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya³ Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya**ABSTRACT**

Corresponding author :

Yanti Cahyatiyantinaufal@gmail.com

Background: Stroke is a clinical sign in the form of disruption of brain function, which can cause symptoms including balance disorders including muscle weakness, processes in thinking, the brain's ability to store memory, fluency of speech, to loss of body balance. Research results of the Ministry of Health in 2018, the prevalence of stroke patients in Indonesia has increased by 10.9%. Of stroke patients, 80% experience weakness on one side of their body, which results in a lack of muscle contractions due to the cessation of blood supply to the brain. The impact of weakness experienced by stroke patients can cause imbalances and disrupt the ability to carry out daily activities. Conducting an Activities Daily Living (ADL) assessment is one form of measuring independence or functional ability. **Aims:** The purpose of research is to determine the level of independence of stroke patients in carrying out daily activities. **Method :** This research uses a qualitative design with a case study approach; the process is carried out for 2 weeks, from April 6, 2023, to April 19, 2023. The presentation of data on these two respondents used the Katz index instrument. **Results:** The level of independence of Respondent 1 is included in category F, which is dependent on bathing, dressing, going to the restroom, and defecating / bath. In contrast, respondent 2 is included in class G, namely total dependence, where patients cannot eat, continent, move places, go to the restroom, bathe, and dress independently. **Conclusion:** The case study results obtained the level of independence of the two respondents with the category of Total dependence.

Keywords :

Katz Index, Level of independence, Stroke.

ABSTRAK

Kata Kunci: Katz Indeks, Tingkat kemandirian, Stroke

Latar Belakang: Stroke merupakan suatu tanda klinis berupa terganggunya fungsi otak yang dapat menimbulkan gejala diantaranya gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, proses dalam berpikir, kemampuan otak dalam menyimpan memori, kelancaran bicara, hingga hilangnya keseimbangan tubuh. Hasil riset Kementerian Kesehatan tahun 2018, prevalensi penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 10,9%. Pada penderita stroke 80% diantaranya mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuhnya yang berakibat kurangnya kontraksi otot karena terhentinya suplay darah menuju ke otak. Dampak dari kelemahan yang dialami oleh penderita stroke dapat menimbulkan ketidakseimbangan dan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu bentuk untuk mengukur kemandirian atau kemampuan fungsional adalah dengan melakukan pengkajian *Activities Daily Living*(ADL). **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus, proses penelitian dilakukan selama 2 minggu, dimulai pada tanggal 6 April 2023 hingga 19 April 2023. Penyajian data kedua responden ini menggunakan instrumen katz indeks. **Hasil:** tingkat kemandirian responden 1 termasuk pada kategori F, yaitu mengalami ketergantungan dalam hal mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan BAB/BAK, sedangkan responden 2 termasuk pada kategori G yaitu ketergantungan total, dimana pasien tidak mampu untuk melakukan makan, kontinen, berpindah tempat, ke kamar kecil, mandi, dan berpakaian secara mandiri. **Kesimpulan:** Tingkat kemandirian kedua responden dengan kategori Ketergantungan total

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit neurologi yang dapat menyebabkan masalah kesehatan serius yang berakibat kecacatan hingga kematian akibat dari terdapatnya disfungsi sensorik dan motorik (Subianto, 2012). World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa stroke merupakan suatu tanda klinis berupa terganggunya fungsi otak yang dapat menimbulkan gejala diantaranya gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, proses dalam berpikir, kemampuan otak dalam menyimpan memori, kelancaran berbicara, hingga hilangnya keseimbangan tubuh secara sementara maupun permanen.

Hasil riset Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 prevalensi penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 10,9% yaitu diperkirakan mencapai 2.120.362 orang setiap tahunnya dan sekitar 250.000 orang penderita stroke meninggal dunia, kemudian sisanya mengalami cacat ringan dan berat (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut halaman informasi sosial media RSUD dr. Soekardjo, sepanjang tahun 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya terdapat 10 besar penyakit yang ditangani di ruang rawat inap diantaranya penyakit stroke menempati urutan ke delapan sebanyak 236 kasus setelah COVID-19, tuberkulosis, anemia, gagal jantung kongestif, gagal ginjal kronis, gastroenteritis, dan urutan pertama yaitu penyakit demam berdarah dengue. Sedangkan pada rawat jalan yang ditangani oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo penyakit stroke menempati urutan ke tujuh yaitu sebanyak 318 kasus (Dinas Kesehatan Tasikmalaya, 2021).

Pada penderita stroke 80% diantaranya mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuhnya dan akan berpengaruh terhadap kontraksi otot. Akibat dari berkurangnya kontraksi otot disebabkan karena terhentinya suplay darah yang dialirkan ke otak dan mengakibatkan terjadinya gangguan persepsi, gangguan komunikasi hingga dapat terganggunya aktivitas sehari hari (Linggi et al., 2018).

Dampak dari kelemahan yang dialami oleh penderita stroke dapat menimbulkan ketidakseimbangan dan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari hari. Pada penderita stroke seiring bertambahnya usia akan memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari seperti makan, minum, berganti pakaian dan aktifitas lainnya, karena terganggunya mobilisasi yang mengakibatkan berkurangnya tingkat kemandirian (Powers et al., 2018).

Salah satu bentuk untuk mengukur kemandirian atau kemampuan fungsional seseorang dalam melakukan aktivitas sehari hari adalah dengan melakukan pengkajian *Activities Daily Living* (ADL). Mengkaji status fungsional sangat penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan pasien dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari hari. Pengkajian status fungsional untuk menilai kemampuan ADL bisa dilakukan dengan menggunakan format Katz Indeks yaitu salah satu instrument untuk menilai kemandirian yang meliputi kemampuan mandiri dalam mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat, BAB/BAK, dan makan. Skala yang ditetapkan Katz Indeks dalam ADL diantaranya yaitu kemandirian tinggi (indeks A,B, dan C) dan kemandirian rendah (E,G, dan G) (Cahyati et al., 2018).

Katz Indeks merupakan suatu instrumen pengkajian yang sudah baku dengan nilai uji validitas dan reabilitas yang sangat tinggi yaitu $>0,95$ (Mashudi, 2020). Kelebihan penggunaan penilaian Katz Indeks dalam melakukan penilaian tingkat kemandirian yaitu didasarkan pada fungsi biologis dasar dan mencerminkan status kesehatan respon neurologis dan lokomotorik yang dapat terorganisasi.

Pengkajian penilaian kemampuan ADL ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemandirian pasien apakah termasuk dalam ketergantungan ringan atau ketergantungan total sehingga dapat menetapkan asuhan keperawatan yang akan diberikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kemampuan ADL Pasien Stroke Berdasarkan Penilaian KATZ Indeks.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan pada pasien stroke yang mengalami penurunan kemampuan ADL dengan menggunakan instrument penilaian Katz Indeks. Responden berjumlah dua pasien dengan kriteria pasien rentang usia 50-55 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan dengan diagnosis stroke iskemik. Lokasi yang digunakan penelitian adalah Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melakukan Teknik anamnesa, observasi, serta pemeriksaan fisik. Adapun Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan penilaian Katz Indeks. Peneliti melakukan penilaian tingkat kemandirian pada saat hari ke 4 pasien dirawat. Katz Indeks merupakan sebuah alat ukur bagi perawat untuk dapat melihat status fungsi pada klien usia lanjut dengan mengukur kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Katz indeks dapat mengukur kemampuan pasien dalam melakukan 6 kemampuan fungsi : a. Bathing b. Dressing c. Toileting d. Transferring e. Feeding f. Maintenance continence. Dari kemampuan melaksanakan 6 aktivitas dasar tersebut, kemudian di klasifikasikan menjadi 7 tahapan, dan disebut sesuai dengan aktivitas yang bisa dikerjakan sendiri. Tahapan aktivitas diatas kemudian disebut dengan Indeks Katz secara berurutan adalah sbb: 1. Indeks Katz A : mandiri untuk 6 aktivitas 2. Indeks Katz B : mandiri untuk 5 aktivitas 3. Indeks Katz C : mandiri, kecuali bathing dan satu fungsi lain 4. Indeks Katz D : mandiri, kecuali bathing, dressing dan 1 fungsi lain 5. Indeks Katz E : mandiri, kecuali bathing, dressing, toileting dan satu fungsi lain 6. Indeks Katz F : mandiri, kecuali bathing, dressing,

toileting, transferring dan satu fungsi lain 7. Indeks Katz G : tergantung pada orang lain untuk 6 aktivitas.

HASIL

Tabel 1.
Gambaran tingkat kemandirian responden 1

Skore	Kriteria
A	Mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, mandi, berpakaian
B	Mandiri dalam semua hal, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, dan satu fungsi tambahan
D	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
E	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
F	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada enam fungsi tersebut

Tabel 2
Gambaran Tingkat Kemandirian Responden 2

Skore	Kriteria
A	Mandiri dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, mandi, berpakaian
B	Mandiri dalam semua hal, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, dan satu fungsi tambahan
D	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
E	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan
F	Mandiri dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada enam fungsi tersebut

Keterangan :

Huruf yang dicetak tebal merupakan hasil dari pengkajian penilaian tingkat kemandirian responden. Responden 1 masuk pada kategori F sedangkan responden 2 masuk pada kategori G yang dimana kedua responden termasuk pada ketergantungan total.

PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan pengkajian, pada kedua responden berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia >50 tahun dan dengan diagnosis stroke iskemik. Hasil pengkajian menunjukkan tingkat kemandirian responden 1 masuk pada kategori F yang dimana kategori ini mencakup kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan yakni kontinen (BAB/BAK). Responden 1 mengalami ketergantungan dalam hal mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan BAB/BAK dikarenakan pada saat pengkajian pasien memiliki penurunan pada kekuatan otot nya yakni ekstremitas kiri dengan kekuatan otot 4 dan ekstremitas kanan dengan kekuatan otot 2 yang menyebabkan pasien memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari harinya. Responden 1 bisa makan mandiri dengan menggunakan ekstremitas yang masih bisa untuk digerakan. Penelitian ini

sejalan dengan pendapat Feigin (2009) bahwa penderita stroke mengalami penurunan parsial atau gerak dan kekuatan otot yang akan mengakibatkan cacat pada sendi dan kontraktur (sendi yang tidak dapat ditekan atau diluruskan) sehingga pasien membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Sedangkan responden 2 masuk pada kategori G yang dimana kategori ini mencakup ketergantungan pada ke enam fungsi diantaranya makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah tempat, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian. Pada saat pengkajian responden 2 mengalami ketergantungan total, dimana pasien tidak mampu untuk melakukan makan, kontinen, berpindah tempat, ke kamar kecil, mandi, dan berpakaian secara mandiri dikarenakan pasien mengalami penurunan kekuatan otot dengan hasil kekuatan otot ekstremitas kiri 1 dan ekstremitas kanan 4, pasien mengalami kesulitan menelan sehingga pasien terpasang NGT untuk memudahkan pemenuhan nutrisi pasien yang dibantu oleh keluarganya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyati (2018), bahwa pada pasien stroke akan mengalami kelemahan pada ekstremitasnya sehingga pasien mengalami hambatan dalam melakukan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari diantaranya makan, mandi, berpakaian, eliminasi, dan berpindah tempat secara mandiri baik sementara maupun permanen.

Kedua responden tersebut memiliki tingkat kemandirian yang berbeda hal ini selaras dengan penelitian yang dikemukakan oleh Cahyati (2018) bahwa pada pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran akan menyebabkan pasien mengalami ketergantungan total. Penurunan tingkat kemandirian yang terjadi karena penurunan kesadaran dikarenakan karena daerah tertentu pada otak yang mengontrol pergerakan tidak berfungsi sehingga berakibat pada tersumbatnya suplai darah ke otak yang menimbulkan ketidakseimbangan dan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari diantaranya adalah umur, jenis kelamin, dan pekerjaan. Hasil penelitian didapatkan responden 1 berumur 52 sedangkan responden 2 berumur 54. Menurut Lingga (2013) pada saat memasuki usia 50 tahun, resiko stroke akan berlipat ganda setiap usia bertambah 10 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Dinata, Safrita dan Sastri (2013) didapatkan hasil bahwa di RSUD Kabupaten selok Selatan kejadian stroke tertinggi terjadi pada usia di atas 50 tahun dengan persentase 81,25%. Seiring dengan bertambahnya usia akan berdampak pada kemampuan individu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari sehingga membutuhkan bantuan dari orang lain baik secara parsial maupun total.

Faktor kedua yang mempengaruhi tingkat kemandirian ialah jenis kelamin, kedua responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan. Sesuai dengan hasil penelitian Elisabet, Dian Taviyanda, 2013 bahwa pada perempuan proses pemulihan stroke cenderung berjalan lebih lambat dibandingkan dengan laki-laki. Kondisi ini tidak terlepas dengan kondisi fisik perempuan yang saat memasuki masa menopause mengalami penurunan sehingga memperlambat proses penyembuhan stroke dan berakibat pada penurunan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Faktor ketiga yang mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang adalah pekerjaan. Responden 1 bekerja sebagai ibu rumah tangga sedangkan responden 2 bekerja sebagai pedagang sekaligus ibu rumah tangga, hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi aktivitas dalam bekerja akan berdampak terhadap kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan (Potter dan Perry, 2005).

Selain ketiga faktor di atas dukungan serta motivasi yang diberikan oleh keluarga juga mempengaruhi terhadap peningkatan tingkat kemandirian pasien. Hal ini ditemukan dalam hasil penelitian Harmayetty et al (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien stroke. Dukungan keluarga dengan kemandirian

pada pasien stroke karena menentukan pelaksanaan terapi dimana terapi ini bertujuan untuk mengurangi kerusakan fungsional.

Pada instrumen yang telah digunakan didapatkan hasil responden 1 masuk pada kategori F, sedangkan responden 2 masuk pada kategori G maka kedua responden mengalami ketergantungan total. Instrumen katz indeks dapat menilai aktifitas sehari-hari tetapi tidak menilai skala lain untuk aktifitas instrumental kehidupan sehari-hari yang lebih luas seperti pekerjaan rumah tangga yang berat, berbelanja, mengelola keuangan, dan menelepon. Meskipun katz indeks sensitive terhadap perubahan status Kesehatan yang menurun, namun kemampuannya terbatas dalam mengukur perubahan kecil yang terlihat dalam rehabilitasi lansia. Meskipun terbatas instrument katz indeks sangat berguna dalam perencanaan perawatan dan perencanaan pemulangan secara keseluruhan karena instrument ini efektif di kalangan masyarakat dan semua rangkaian perawatan.

SIMPULAN

Kedua responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 50-55 serta dengan diagnosis medis mengalami Stroke Iskemik. Berdasarkan pengkajian Katz Indeks tingkat kemandirian responden 1 masuk pada kategori F yang dimana kategori ini mencakup kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan yakni kontinen (BAB/BAK). Sedangkan untuk responden 2 masuk pada kategori G yang dimana kategori ini mencakup ketergantungan pada enam fungsi diantaranya makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah tempat, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian. Kedua responden pada penelitian ini mengalami ketergantungan total. Peneliti merekomendasikan agar pengkajian tingkat kemandirian dilakukan secara rutin pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhogbi, B. G. (2017). Literatur Review : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Anggoman, S. K. (2019). Gambaran Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Tn. A Pasca Stroke Terhadap Pemenuhan ADL. 9(2), 1–2. <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/103>
- Aries Wahyuningsih, E. P. (2018). Gambaran Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Dalam Hal Makan Dan Berpindah Pada Lansia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ariswanti Triningtyas, D., & Muhayati, S. (2018). Mengenal Lebih Dekat Lansia. In E. Riyanto (Ed.), *Mengenal Lebih Dekat Lansia* (1st ed., p. 51). Cv. Ae Media Grafika.
- Andri, J., Karmila, R., Padila, P., J. H., & Sartika, A. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Senam Ergonomis terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia. *Journal of Telenursing* 1(2), 304–313. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.933>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018, Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2018). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cahyati, Y., Kep, S., Kep, M., Iii, P. D., Tasikmalaya, K., Keperawatan, J., & Kemenkes Tasikmalaya, P. (n.d.). Gambaran Kemampuan Fungsional Pasien Stroke di RSUD dr. Soekaedjo Tasikmalaya.
- Cahyati, Y., Rosdiana, I., & Kartilah, T. (2018). The Influence of Structured ROM Exercise and Progesstive Muscle Relaxation (PMR) Exercise on the Functional Ability of Stroke Patients. *The Malaysian Journal of Nursing*, 10(02), 113–119. <https://doi.org/10.31674/mjn.2018.v10i02.014>

- Dasuki, D., & Hartini, S. A. (2019). Dukungan keluarga dapat meningkatkan kemampuan activity of daily living pada pasien pasca stroke. *Riset Informasi Kesehatan*, 8(1), 22. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i1.221>
- Eka, W., Syahrim, P., Ulfah Azhar, M., Negeri, U. I., Makassar, A., & Penulis, K. (2019). The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systematic Review Effectiveness of ROM Exercise Against Increased Muscle Strength in Stroke Patients: Study Systematic Review. *MPPKI*, 2(3). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Eka, I., Wicaksana, P., Wati, A. P., & Muhartomo, H. (2017). Ignatius Eka Perwira Wicaksana. Hexanto Muhartomo *JKD*, 6(2), 655–662.
- Fandri, S., Utomo, W., Dewi, A. P., Studi, P., & Keperawatan, I. (2014). Perbedaan Status Fungsional Pasien Stroke saat masuk dan keluar ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad. In *JOM PSIK* (Vol. 1, Issue Oktober).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional RIskesdas 2018, 53(9), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Ligita, T., Program Studi Keperawatan, M., Kedokteran, F., Tanjungpura Pontianak, U., & Program Studi Keperawatan, D. (n.d.). Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-hari bagi pasien Pasca Stroke: Studi Literatur (Independence Of Daily Living Activities for post-stroke patients: a literature review).
- Mashudi, M. (2020). Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 237. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i1.879>
- Rudi Haryono, Ns., M. Kep., & Maria Putri Sari Utami, M. Kep. (2019). Keperawatan Medikal Bedah II. Pusdik SDM Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Tasikmalaya, O. D. K. (2021). 10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo. Diskominfo Kota Tasikmalaya. Diambil pada 3 Februari 2023 dari <https://data.tasikmalayakota.go.id/infografis/10-besar-penyakit-rawat-inap-rsud-dr-soekardjo-tahun-2020-2/>

Original Research

Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies pada Siswa Kelas 1 dan 2 di SDN Kampung Melayu 6 Tangerang

The relationship between brushing behavior and the incidence of caries in grade 1 and 2 students at SDN Kampung Melayu 6 Tangerang

Indah Yayu Qoriasih¹, Cucuk Kunang Sari², Zahrah Maulidia Septimar³

¹Nursing Departement, Yatsi Madani University

²Nursing Departement, Ministry Health Polytechnic Of Banten

³Nursing Departement, Yatsi Madani University

ABSTRACT

Background : *Tooth brushing behavior is the act of cleaning the oral cavity and teeth from food residue using a toothbrush. The World Health Organization (WHO) in 2017 explained that the largest incidence of dental and oral problems was dental caries in children 60% to 90%. Caries is a disease of hard tissue (email, dentin) caused by the activity of microorganisms in carbohydrates that cannot be broken down. The main factors causing tooth decay are the host (teeth and saliva), substrate (food), caries-causing microorganisms and time. The habit of brushing your teeth properly is the most effective way to tooth decay.*

Purpose: *The purpose of this study was to determine the relationship between tooth brushing behavior and the incidence of caries.*

Method : *This research method uses quantitative research with a cross-sectional research design and Data analysis used a total sampling method of 70 respondents at SDN Kampung Melayu 06 Tangerang in August and used Spearman rank correlation test analysis.*

Result : *The results of this study indicate that there is a relationship between dental behavior and the incidence of caries with a P Value of 0.000 $r = 0.477$.*

Corresponding Author :

Indah Yayu Qoriasih

Indahyayu99@gmail.com

Keyword :

Brushing teeth, Caries

Corresponding Author :

Indah Yayu Qoriasih

Indahyayu99@gmail.com

Latar Belakang : Perilaku menyikat gigi adalah tindakan membersihkan rongga mulut dan gigi dari sisa makanan menggunakan sikat gigi. World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 menjelaskan bahwa insiden masalah gigi dan mulut terbesar adalah karies gigi pada anak 60% hingga 90%. Karies adalah penyakit jaringan keras (email, dentin) yang disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme dalam karbohidrat yang tidak dapat dipecah. Faktor utama penyebab kerusakan gigi adalah inang (gigi dan air liur), substrat (makanan), karies penyebab mikroorganisme dan waktu. Kebiasaan menyikat gigi dengan benar adalah cara paling efektif untuk kerusakan gigi.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku menyikat gigi dan kejadian karies.

Metode : Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional dan analisis data menggunakan metode total sampling

Keyword :
Brushing teeth, Caries

sebanyak 70 responden di SDN Kampung Melayu 06 Tangerang pada bulan Agustus dan menggunakan analisis uji korelasi peringkat Spearman.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku gigi dengan kejadian karies dengan P Value sebesar 0,000 $r = 0,477$.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi adalah kesehatan yang dampaknya sangat luas sehingga diperlukan penanganan komprehensif maka dari itu butuh penanganan khusus sebelum terlambat. WHO 2017 mengatakan angka kejadian masalah gigi terbesar adalah karies gigi anak antara 60% sampai 90% (World Health Organization, 2019).

Karies adalah penyakit jaringan keras (email, dentin) yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang tidak dapat diuraikan. Penurunan pH yang berulang ini memudahkan permukaan gigi untuk terjadi nya proses karies. Faktor utama penyebab kerusakan gigi adalah host (gigi dan saliva), substrat (makanan), mikroorganisme penyebab karies dan waktu. Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi masalah kesehatan mulut dan gigi dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Dalam Kesehatan Gigi dan Mulut (Riskesdas 2018), persentase masalah gigi dan mulut adalah 57,7%. Menyikat gigi per hari adalah 94,7% dan menyikat gigi pada waktu yang tepat adalah 2,9%. Pada Tahun 2018 masalah gigi dan mulut Banten sebesar 62,8%. Data tingkat menyikat gigi harian adalah 95,3% dan 2,3% melakukan menyikat gigi yang benar pada waktu yang tepat. Hal ini Sepenuhnya tergantung pada pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kemauan dari individu untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan makanan anak-anak berupa makanan seperti coklat, permen, kue manis dapat berkontribusi terhadap kerusakan gigi pada anak. Efek yang paling umum terjadi ketika anak-anak menderita karies. Hal ini menyebabkan berkurangnya kehadiran di sekolah, berkurangnya fokus belajar, penurunan nafsu makan, berdampak pada status gizi anak, dan pertumbuhan terhambat yang berdampak pada kualitas sumber daya (Wala, H. C. (2014).

Sebuah studi tahun 2018 yang dilakukan oleh Rahayu, S., & Asmara, L. I. Di di SDN I dan II Gedangan sidoarjo, menemukan bahwa kerusakan gigi dipengaruhi oleh kebiasaan menggosok gigi dan Makanan Kariogenik. Sedangkan, Maliga, I., Kesuma, E. G., & Hasifah, H pada tahun 2021, SDN Batu Nisung, Sumbawa, Nusa Tenggara Barat, menjelaskan bahwa kerusakan gigi dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan anak.

Terdapat selisih 1,9% antara wilayah kota Tangerang dan proporsi wilayah Kabupaten Tangerang mencapai 89,8%, lebih tinggi dari penduduk perkotaan (Riskesdas, 2018). Pengetahuan

masyarakat yang tinggal di perkotaan juga berbeda dengan masyarakat pedesaan yang umumnya terbatas. kondisi perkotaan yang lebih maju membuat masyarakatnya lebih banyak mendapatkan informasi seperti dalam hal memelihara dan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Imran, H., & Nia Kurniawati, N, 2019).

Kerusakan gigi pada siswa sekolah dasar secara konsisten berada di 10 besar dalam skrining untuk siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Tangerang. Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas Teluknaga terjadi kasus karies terdapat 2.114 kasus karies pada tahun 2015, menurun menjadi 1.867 pada tahun 2016, namun meningkat menjadi 1.971 kasus karies pada tahun 2017 (Puskesmas Teluknaga, 2017). Ada 47 SD/MI yang berada di bawah naungan Puskesmas Teluknaga. Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kampung Melayu 6 merupakan salah satu sekolah dasar yang didukung oleh Puskesmas Teluknaga dan memiliki salah satu tingkat kerusakan gigi tertinggi. Pemeriksaan siswa kelas I dan II pada awal tahun 2018 menunjukkan bahwa 51 dari 65 anak laki-laki yang membutuhkan perawatan untuk kerusakan gigi dan 44 dari 74 anak perempuan memerlukan perawatan.

Berdasarkan penjelasan di atas dan penyelidikan di awal yang dilakukan, Maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan perilaku menyikat gigi Dengan kejadian Karies Pada Siswa Kelas I dan II di SDN Kampung Melayu IV Pada saat pengambilan data pertama di SDN Kampung Melayu VI yang beralamat di Kampung Kalijaya RT03/11 Kampung Melayu Barat Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang 15510 pada tanggal 29 Maret 2022 didapatkan jumlah siswa kelas I 34, kelas II 36 siswa.

METODOLOGI

Pada penelitian ini memakai metode penelitian Observasional analitik Menggunakan *Cross-Sectional* yakni mengumpulkan data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu tanpa ada tindak lanjut menggunakan Kuesioner hal ini bertujuan untuk menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo,2018). Dari penelitian ini akan didapatkan persentase atau dampak fakta yang terjadi (variabel) dalam kaitannya efek penyebab (variabel bebas) (Nursalam, 2017). Variabel independen ini adalah perilaku menyikat gigi dan variabel dependen adalah karies gigi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adakah Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Pada Siswa Kelas I Dan II Di SDN Kampung Melayu VI Tangerang.

Kuesioner perilaku menyikat gigi dengan skala likert skor 0-2 jika jawaban “sering” maka mendapat nilai 2, jika menjawab “kadang-kadang” maka mendapatkan nilai 1. jika menjawab “tidak pernah” akan mendapatkan nilai 0. hasilnya akan dijumlah, kemudian dikatakan kurang jika skor 0-10 dan Dikatakan baik apabila skor 10-20. Pada lembar observasi karies berikan ceklis pada bagian yang sudah disediakan. 0 = kariesgigi, 1 = tidak karies gigi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden SDN Kampung Melayu VI Kabupaten Tangerang

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	44	62.9
Perempuan	26	37.1
Total	70	100

Dari Tabel 5.2 didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden dengan persentase 62,9 % Laki-laki.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku menyikat gigi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	62	88.6%
Baik	8	11.4%
Total	100	100

Dari Tabel 5.3 didapatkan bahwa mayoritas menyikat gigi responden dengan persentase 88,6%.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Karies Gigi

Karies Gigi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada Karies	2	2,9
Ada Karies	68	97,1
Total	70	100

Dari Tabel 5.4 didapatkan bahwa mayoritas karies gigi responden dengan persentase 97,1%

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (perilaku menyikat gigi) dan variabel dependen (kejadian karies) dengan uji statistik dengan *Spearman's Rank*.

Tabel 5.5 Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas 1 dan 2 Di SDN Kampung Melayu VI Kabupaten Tangerang

Perilaku menyikat gigi	Kejadian karies gigi				Total		<i>p-value</i> 0,000	<i>r</i> 0,477
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	0	0,0	62	88,6	62	88,6		
Baik	2	2,9	6	8,6	8	11,4		
Total	2	2,9	68	97,1	70	100,0		

Dari tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa mayoritas perilaku menyikat gigi responden dengan kejadian karies gigi kurang baik dengan persentase (88,6%) dan hasil minoritas baik dengan persentase (8,6%). Hasil uji analisis *Spearman's Rank* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat Hubungan perilaku menyikat gigi dengan kejadian karies pada siswa kelas 1 dan 2 di SDN Kampung Melayu 6 Kabupaten Tangerang dengan tingkat keeratan koefisien hubungan sedang dengan hasil nilai $r = 0,477$.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Kelas 1 dan 2 di SDN Kampung Melayu VI Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan Tabel 5.3 didapatkan bahwa mayoritas menyikat gigi kurang baik siswa dengan persentase 88,6% dan hasil minoritas menyikat gigi baik siswa dengan persentase 11,4% dari hasil penelitian menunjukkan perilaku yang buruk akan beresiko terjadinya karies gigi. Belum adanya kesadaran untuk menyikat gigi dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Akibatnya, bentuk manifestasi yang menetap dari sikap tersebut akan membentuk perilaku dalam bentuk praktik yang berangsur dalam waktu yang lama. Kemudian praktik tersebut menjadi kebiasaan dan menimbulkan masalah kesehatan gigi berupa karies gigi.

Hasil ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Agung, A. A. G., & Dewi, N. K. E. P (2019), berjudul Hubungan perilaku menggosok gigi dengan karies gigi pada siswa kelas V 2018. Hasil penelitian 24 dari 44 siswa perilaku menyikat gigi mereka perlu

bimbingan dengan nilai *p-value* 0,000. Hasil penelitian Rohmah, A., Edi, I. S., & Purwaningsih, E. (2021), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan perilaku menyikat gigi dengan karies gigi molar pertama permanen pada siswa kelas III 2021. Hasil analisis data karies gigi molar pertama permanen pada siswa kelas III SDN Panaongan III Tahun 2021 diketahui bahwa kondisi molar pertama permanen mengalami karies yaitu sebanyak 27 siswa (82%).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa Kebiasaan menyikat gigi yang tepat adalah cara paling efektif membantu menghilangkan plak yang menumpuk di dinding gigi hal ini tentu nya dapat mencegah terjadinya karies pada gigi.

2. Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 dan 2 di SDN Kampung Melayu VI Kabupaten Tangerang.

Hasil didapatkan bahwa mayoritas karies gigi siswa dengan persentase 97,1% dan hasil minoritaskaries gigi siswa dengan persentase 2,95%. Hal ini memberi gambaran bahwa sebagian besar anak mengalami karies gigi. Kejadian karies gigi tersebut rentan dialami oleh anak usia sekolah dasar salah satu penyebabnya adalah tersedianya jenis jajanan anak-anak di lingkungan sekolahnya yang manis, lunak dan melekat pada gigi. Sehingga merusak gigi seperti permen, coklat, biskuit. Semakin tinggi konsumsi terhadap makanan kariogenik maka akan semakin tinggi juga resiko anak mengalami gigi berlubang sehingga memperparah tingkat karies gigi pada anak.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mariyam Jamilah, M. J. 2021), berjudul Analisa kejadian karies gigi pada anak SD Al-Azhar Di Bangun Jaya Kota Pagar Alam 2021, hasil uji statistik diperoleh *p-Value*=0,008, maka dapat disimpulkan ada hubungan ada hubungan kebiasaan sikat gigi terhadap dengan kejadian karies gigi pada anak. Peneliti berspekulasi bahwa sikap anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut harus didukung oleh peran orang tua, dimana orang tua harus belajar menggosok gigi, memantau kebiasaan makan agar dapat mencegah terjadinya karies gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020), Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi *P-Value* = 0,001 Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menyimpulkan Pada anak usia 7-8 tahun yang menjadi Faktor umum terjadinya karies gigi molar pertama. Anak-anak belum bisa menjaga kebersihan gigi dan pola hidup sehat dengan mengurangi makanan manis – manis.

3. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas 1 dan 2 Di SDN Kampung Melayu VI Kabupaten Tangerang.

Sesuai dengan teori yang ada terjadinya karies gigi disebabkan oleh peningkatan akumulasi plak. Frekuensi pembersihan gigi banyak dihubungkan dengan efektivitas terjadinya pembentukan plak dan kesehatan gigi. Perilaku menyikat gigi yang buruk akan beresiko terjadinya karies gigi. Pada anak-anak salah satu penyebabnya adalah tersedianya jenis jajanan anak-anak di lingkungan sekolahnya yang manis, lunak dan melekat pada gigi. Sehingga merusak gigi.

Berdasarkan penelitian Astannudinsyah et al., (2019) dan Kusuma & Taiyeb, (2020) menjelaskan bahwa frekuensi dan waktu sikat gigi memiliki hubungan yang signifikan dengan status karies gigi pada anak sekolah. Frekuensi menyikat gigi adalah 3 kali sehari, namun 2 kali sehari pun sudah cukup yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur (Astannudinsyah et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Anitasari & Rahayu, (2015); Qoyyimah & Aliffia, (2019); Tanu et al., (2019) frekuensi menyikat gigi memiliki hubungan dengan terjadinya karies gigi. Waktu yang paling tepat menyikat gigi yaitu setelah makan dan malam sebelum tidur. Pernyataan ini sesuai berdasarkan teori menyikat gigi setidaknya, 2 kali sehari yaitu setelah makan dan malam sebelum tidur adalah dasar program hygiene mulut yang efektif (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan peran perilaku sangat besar terhadap kesehatan gigi dan mulut maka diperlukan pembentukan perilaku positif terhadap kesehatan gigi contohnya dalam perilaku menyikat gigi ini merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yang positif. Kebiasaan menyikat gigi secara teratur maka dapat mencegah terjadinya karies gigi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dapat disimpulkan bahwa faktor perilaku yang mempengaruhi terjadinya karies yaitu menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi dan teknik menyikat **gigi**. Faktor non perilaku pola makan kariogenik, pengetahuan dan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763.
- Agung, A. A. G., & Dewi, N. K. E. P. (2019). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas V Di SDN 4 Pendem Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 6(2), 5-8.
- Anitasari, S., & Rahayu, N. E. (2015). Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Dental Health Journal*, 38(2), 88–90
- Astannudinsyah, A., Ruwanda, R. A., & Basid, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sekolah Min 1 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, IX(3), 149–156.
- Imran, H., & Nia Kurniawati, N. (2019). Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Masyarakat Pedesaan Di Teubang Phui Baro Aceh Besar Dan Masyarakat Perkotaan Di Lampulo Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes"(Journal Of Health Research" Forikes Voice")*, 10(2), 139-142.
- Kusuma, A. P., & Taiyeb, A. M. (2020). Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 2 SDN 20 Sungaiselan. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XV(2), 238–244
- Maryani, E. (2019). Hubungan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 1 Dan 2 Sekolah Dasar Tanggulrejo Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Rohmah, A., Edi, I. S., & Purwaningsih, E. (2021). Perilaku Menyikat Gigi Dengan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas Iii Sdn Panaongan Iii Kecamatan Pasongsongan Sumenep: Teeth Brushing Behavior With Dental Caries Of First Permanent Molar In 3th-Grade Students Of Sdn Panaongan Iii District Pasongsongan Sumenep. *Jdht Journal Of Dental Hygiene And Therapy*, 2(2), 45-51.
- Wala, H. C. (2014). Gambaran Status Karies Gigi Anak Usia 11-12 Tahun Pada Keluarga Pemegang Jamkesmas Di Kelurahan Tumatangtang I Kecamatan Tomohon Selatan. *E-Gigi*, 2(1).

Case Study

PENERAPAN INTERVENSI DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE PADA PASIEN DYSPNEA DENGAN PNEUMONIA DI RSUD PAKUHAJI

APPLICATION DIAPHRAGMATIC BREATHING EXERCISE ON DYSPNEA PATIENTS WITH PNEUMONIA IN PAKUHAJI HOSPITAL

Nanda Triocha ¹ Roby Rahmadi Akbar ² Omo Sutomo ³

¹ Nursing Departement, Ministry Health Polytechnic of Banten

² Nursing Departement, Ministry Health Polytechnic of Banten

³ Ministry Health Polytechnic of Banten

ABSTRACT

Corresponding Author :

Nanda Trioca

nanda.triocha2015@gmail.com

Keyword :

Diaphragmatic Breathing Exercise, Dyspnea, Pneumonia

Background : Pneumonia is an infection or acute inflammation of the lung tissue caused by various microorganisms, such as bacteria, viruses, parasites, fungi, exposure to chemicals or physical damage to the lungs, which causes patients to complain of shortness of breath.

Purpose: to determine the application of Diaphragmatic Breathing Exercise to Reducing the Degree of Dyspnea in patient with pneumonia at Pakuhaji Regional General Hospital. **Method :** This study uses the case study method with soul research. perform nursing care for pneumonia patients with ineffective breathing patterns, namely dyspnea in pneumonia patients. The preparation care applies relaxation therapy, namely Diaphragmatic Breathing Exercise in accordance with evidence based practice in these two applications carried out for three days and three valuations. **Result :** the evaluated data obtained showed that there was a nursing problem with ineffective breathing patterns, so that nursing was implemented to improve the patient's breathing pattern, namely by using diaphragmatic breathing for 3 consecutive days with a duration of 10-15 minutes showing the result that giving diaphragmatic breathing had an effect on reducing degree of dyspnea in pneumonia patients, measuring the degree of dyspnea using the Modify Borg Dyspnea Scale (MBDS) measurement obtained the results of shortness of breath for both patients on the first day of scale 5 (severe dyspnea) to scale 2 (mild dyspnea) after 3 days of intervention.

Conclusion: After the intervention was carried out on both patients, it was found that there was a decrease in the degree of dyspnea in pneumonia patients after being given the application of the Diaphragmatic Breathing Exercise.

Kata Kunci :
Diaphragmatic Breathing Exercise, Dyspnea, Pneumonia

Latar Belakang : Pneumonia adalah infeksi atau peradangan akut di jaringan paru yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, seperti bakteri, virus, parasit, jamur, paparan bahan kimia atau kerusakan fisik paru, hal ini menyebabkan pasien pneumonia biasanya mengeluh sesak nafas. **Tujuan :** mengetahui Penerapan Pemberian *Diaphragmatic Breathing Exercise* Terhadap Penurunan Derajat Dispnea pada Pasien Pneumonia Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji. **Metode :** Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada sistem pernapasan. **Hasil :** data pengkajian yang yang diperoleh menunjukkan adanya masalah keperawatan pola napas tidak efektif, sehingga dilakukan implementasi keperawatan guna memperbaiki pola napas pasien yaitu dengan *diaphragmatic breathing* selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit menunjukkan hasil bahwa pemberian *diaphragmatic breathing* berpengaruh terhadap penurunan derajat dyspnea pada pasien pneumonia, pengukuran derajat dyspnea menggunakan skala ukur *Modify Borg Dyspnea Scale* (MBDS) didapatkan hasil sesak kedua pasien di hari pertama skala 5 (sesak berat) menjadi skala 2 (sesak ringan) setelah 3 hari intervensi. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan intervensi pada kedua pasien didapatkan bahwa terdapat penurunan derajat dyspnea pada pasien pneumonia setelah diberikan penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise*.

PENDAHULUAN

Secara umum, angka kematian akibat pneumonia di eropa 5-50 kasus per 100 ribu penduduk. Adapun di Amerika Serikat, angka kematian akibat infeksi pneumonia mencapai 40.000 hingga 70.000 orang pertahun. Di indonesia dalam sejumlah survey kesehatan pneumonia juga menjadi ancaman karena selalu masuk dalam 10 penyebab kematian. Bahkan ada yang menyebutkan pneumonia merupakan penyebab kematian ke tiga setelah jantung (kardiovaskuler) dan TBC (tuberculosis) (Rikeu P, 2021).

Pneumonia adalah salah satu infeksi saluran pernapasan yang terjadi di alveolus. Infeksi yang terjadi pada jaringan paru-paru menyebabkan paru-paru meradang dan menimbulkan berbagai gangguan pernapasan, kantong-kantong udara dalam paru-paru yang disebut alveolus dipenuhi nanah dan cairan, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan menyerap oksigen. Akibatnya sel-sel tubuh tidak dapat bekerja sebagaimana mestinya. Bahkan kuman maupun

bakteri yang terdapat didalam paru-paru ini dapat pula menyebar keseluruh tubuh melalui aliran darah. Hal ini menyebabkan infeksi terjadi diseluruh tubuh sehingga menimbulkan kondisi yang lebih parah.

Gejala yang muncul adalah demam, sesak napas, dan batuk. Secara fisik dahak pada penderita pneumonia berwarna kuning, hijau atau coklat/merah tua jika bercampur darah (Rikeu P, 2021). Pada kasus pneumonia biasanya menimbulkan berbagai macam gejala, salah satunya yaitu ketidakefektifan pola napas. Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat, gejala mayor yang timbul dapat dilihat bahwa pasien mengalami dyspnea, sedangkan gejala minornya adalah orthopnea (SDKI, 2017)

Diaphragmatic Breathing Exercise adalah salah satu jenis dari latihan pernapasan dimana latihan pernapasan ini membantu memperkuat otot diafragma, yang merupakan otot penting pada pernapasan ketika diafragma berfungsi secara efektif dalam perannya sebagai otot utama inspirasi, ventilasi menjadi efisien dan konsumsi oksigen menggunakan otot inspirasi menjadi rendah. Ketika pasien sangat bergantung pada otot aksesori inspirasi. Kerja mekanis pernapasan (konsumsi oksigen) meningkat dan efisiensi ventilasi menurun (Zagoto et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Liu et al., 2020) menyebutkan bahwa fungsi paru meningkat secara signifikan setelah dilakukan intervensi, alasannya dalam penelitian ini karena pelatihan rehabilitas pada pasien covid-19 dilakukan intervensi menggunakan otot pernapasan dimana otot pernapasan sangat berperan penting dalam menjaga fungsi pernapasan, jika otot bantu pernapasan mengalami kemunduran maka akan menyebabkan dipsnea, jika latihan pernapasan sering dilatih maka akan meningkatkan ventilasi dalam paru dan meningkatkan kandungan oksigen didalam darah. Tujuan dari Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Penerapan Pemberian *Diaphragmatic Breathing Exercise* Terhadap Penurunan Derajat Dipsnea Pada Pasien Pneumonia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus berdasarkan konsep asuhan keperawatan. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan diagnose medis pneumonia yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Responden diberikan tambahan intervensi yaitu *Diaphragmatic Breathing Exercise* sesuai dengan *Evidence Based Practice*. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari sesuai dengan *Standart Prosedure Operational*

dan 3 kali evaluasi selama 30 menit setelah dilakukan tindakan, evaluasi dari tindakan ini menggunakan pengukuran derajat dispnea yakni *Modify Borg Dyspnea Scale* (MBDS) sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Diaphragmatic breathing*.

HASIL

Tabel 1 :Karakteristik pasien pneumonia di ruang Randu RSUD Pakuhaji

Pasien 1 Tn. E		Pasien 2 Ny. A	
Nama	: Tn. E	Nama	: Ny. A
Usia	: 69 Tahun	Usia	: 65 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Jenis Kelamin	: Perempuan

Tabel 2 : Hasil pengkajian khusus pasien pneumonia di ruang Randu Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji Tangerang

Pasien 1 Tn. E	Pasien 2 Ny. A
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan utama pasien mengatakan sesak napas • Pasien mengatakan sesak nafas, saat dilakukan pengukuran derajat dispnea dengan menggunakan MBDS didapatkan skor 5 yakni sesak berat • Pasien mengatakan terkadang batuk, batuk kering • Pasien mengatakan kesulitan beraktivitas karena sesak yang dialami • Pasien memiliki riwayat penyakit Tuberculosis Paru <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum pasien lemah • Terdapat bunyi napas tambahan ronchi • TTV : TD : 142/95 mmHg Nadi : 103 x/menit RR : 26 x/menit S : 36,9 °C SPO2: 97% • Hasil pemeriksaan fisik pada pasien inspeksi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Jalan napas pasien paten 2. Jenis pernapasan pasien spontan 3. Terdapat penggunaan otot bantu pernapasan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan utama pasien mengatakan sesak napas • Pasien mengatakan sesak nafas, saat dilakukan pengukuran derajat dispnea dengan menggunakan MBDS didapatkan skor 5 yakni sesak berat • Pasien mengatakan batuk berdahak, dahak berwarna putih, frekuensi batuk terus menerus sehingga terkadang membuatnya semakin sulit bernapas. • Pasien sedang dalam pengobatan TB Paru on OAT <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • keadaan umum lemah • Terdapat bunyi napas tambahan, ronchi • Hasil TTV : TD : 90/70 mmHg nadi 92 x/m nadi teraba kuat dan cepat respirasi 30 x/m SPO2 96%, suhu 37.5 °C,. • Terpasang nasal canul 4 liter permenit, • Hasil pemeriksaan fisik pasien Inspeksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat pernapasan cuping hidung 2. Jenis pernapasan spontan

4. Irama napas dangkal dan tidak teratur	3. Terdapat penggunaan otot bant pernapasan
5. Terdapat pernapasan cuping hidung	4. Irama nafas cepat dan tidak teratur
Palpasi :	5. Terdapat secret di jalan napas pasien (pasien batuk berdahak, dahak berwarna putih)
1. Tidak ada jejas	Palpasi :
Perkusi :	1. Tidak ada jejas
1. Sonor	Perkusi :
Auskultasi :	1. Sonor
1. Suara napas ronchi	Auskultasi :
	1. Suara napas ronchi

Tabel 3 : Pemeriksaan diagnostik pasien Pneumonia di ruang Randu Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji Tangerang

Jenis Pemeriksaan	Pasien 1 Tn. E	Pasien 2 Ny.A	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	11.6	11.0	g/dl	L : 13.2-17.3 P : 11.7-15.5
Leukosit	19.7	17.8	Ribu/ul	5-10
Hemtokrit	36	33	%	L : 40-52 P : 35-47
Trombosit	535	591	Ribu/ul	150-450

Tabel 4 : Hasil pemeriksaan MBDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Pasien	Hasil pemeriksaan MBDS sebelum intervensi			Hasil pemeriksaan MBDS setelah intervensi		
	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Tn. E	5 (sesak berat)	4 (Sesak Sedikit Berat)	3 (Sesak Sedang)	4 (Sesak Sedikit Berat)	3 (Sesak Sedang)	2 (Sesak Ringan)
Ny. A	5 (sesak berat)	5 (sesak berat)	3 (Sesak Sedang)	4 (Sesak Sedikit Berat)	4 (Sesak Sedikit Berat)	2 (Sesak Ringan)

Tabel 5 : Respon sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Diaphragmatic breathing exercise*

Nama	Hari/tanggal/jam	Intervensi	Respon Sebelum dilakukan tindakan	Respon setelah dilakukan tindakan
Tn. E	Senin, 10 April 2023	<i>Diaphragmatic Breathing</i>	<ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak gelisah 	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat melakukan latihan pernapasan diafragma

	Jam sebelum tindakan : 10.00 Setelah tindakan: 10.45			
Tn. E	Selasa, 11 April 2023 Jam sebelum tindakan : 10.00 Setelah tindakan: 10.45	<i>Diapragmat ic Breathing</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak masih sesak • Frekuensi napas 24x/menit • Pasien tampak batuk namun tidak terlalu sering • Terdapat penggunaan otot bantu pernapasan • Pernapasan pasien tampak cepat dan tidak teratur 	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah dilakukan latihan pasien merasa lebih rileks • pasien tampak lebih nyaman • Penggunaan otot bantu pernapasan menurun • Pernapasan pasien menjadi lebih lambat dan teratur
Tn. E	Rabu, 12 April 2023 Jam sebelum tindakan : 10.00 Setelah tindakan: 10.45	<i>Diapragmat ic Breathing</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tn. E tampak lebih segar, sudah tidak menggunakan oksigen, pernapasan cuping hidung sudah tidak ada, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, pasien mengatakan sesak jika melakukan aktivitas 	<ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan pernapasan tidak berat dan merasa lebih lega • Pasien mengatakan akan melakukan latihan pernapasan diafragma secara mandiri jika sesak kembali
Nama	Hari/tanggal/jam	Jenis intervensi keperawatan	Nilai scor MBDS sebelum dilakukan tindakan	Nilai scor MBDS setelah dilakukan tindakan
Ny. A	Senin, 10 April 2023 Jam sebelum tindakan : 09.00 Setelah tindakan: 09.45	<i>Diapragmat ic Breathing Exercise</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak gelisah dan batuk terus menerus 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat melakukan latihan pernapasan diafragma
Ny. A	Selasa, 11 April 2023 Jam sebelum tindakan : 09.00 Setelah tindakan: 09.45	<i>Diapragmat ic Breathing Exercise</i>	<ul style="list-style-type: none"> • pasien mengeluh frekuensi batuk makin sering sehingga memperberat sesak napas pada pasien 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas menurun dan frekuensi batuk menurun, pasien mengatakan lebih nyaman
Ny. A	Rabu, 12 April 2023 Jam sebelum tindakan : 09.00 Setelah tindakan: 09.45	<i>Diapragmat ic Breathing Exercise</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien masih menggunakan oksigen nasal kanul 2 lt, pasien mengatakan sesak sudah berkurang sejak dari malam hari 	<ul style="list-style-type: none"> • pasien mengatakan sesak berkurang dan pernapasan lebih teratur, pasien mengatakan setiap dilakukan pernapasan diafragma sesak napas pasien berkurang dan menjadi lebih rileks

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil diatas Tn. E dan Ny. A memiliki masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif yang ditandai dengan *dyspnea* skala 5 yang diinterpretasikan sesak berat. Sesak napas atau *dyspnea* merupakan kondisi tidak nyaman yang menyulitkan saat bernapas karena kurangnya pasokan udara yang masuk ke paru-paru (Akbar et al., 2020; Azzahra et al., 2022). Pada kasus pneumonia terjadi infeksi pada jaringan paru-paru menyebabkan paru-paru meradang dan menimbulkan berbagai gangguan pernapasan, kantong-kantong udara dalam paru-paru yang disebut alveolus dipenuhi nanah dan cairan, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan menyerap oksigen. Akibatnya sel-sel tubuh tidak dapat bekerja sebagaimana mestinya. Bahkan kuman maupun bakteri yang terdapat didalam paru-paru ini dapat pula menyebar keseluruh tubuh melalui aliran darah. Hal ini menyebabkan infeksi terjadi diseluruh tubuh sehingga menimbulkan kondisi yang lebih parah (Rikeu P, 2021). Covid-19 merupakan salah satu penyebab pneumonia berat yang banyak memakan korban jiwa dengan keluhan sesak napas batuk hingga gagal napas.

Beratnya keluhan sesak napas pasien juga dapat disebabkan karena faktor usia dimana hasil pengkajian yang telah dilakukan didapat data kedua pasien memiliki rentan usia yang tidak terlalu jauh yakni Tn. E berusia 69 tahun sedangkan Ny. A berusia 65 tahun dimana usia kedua pasien ini dapat dikategorikan sebagai lansia, pada usia lansia terjadi penurunan elastisitas alveoli, penebalan kelenjar bronchial, penurunan kapasitas paru, dan peningkatan ruang rugi selama proses penuaan. (Waladani, 2022). berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa rentan usia dapat mempengaruhi derajat *dyspnea* yang dirasakan oleh pasien dikarenakan terdapat penurunan fungsi paru-paru.

Kedua pasien menunjukkan jumlah trombosit dan leukosit meningkat. *Lukositosis* merupakan respons inflamasi sistemik terhadap infeksi akibat rangsangan sitokin proinflamasi serta adanya endotoksinemik. Sedangkan *trombositosis* menunjukkan bahwa sedang terjadi infeksi pada pasien, dimana infeksi ini terjadi pada saluran pernapasan yang menyebabkan salah satu gejala yakni *dyspnea* atau sesak nafas. *Pneumonia* merupakan infeksi yang mengenai parenkim paru, dimana akibat adanya inflamasi jaringan paru, maka sitokin-sitokin inflamasi akan dilepaskan kedalam sirkulasi. Semakin banyak jaringan yang mengalami inflamasi maka sitokin yang diproduksi juga semakin banyak, hal ini menyebabkan tingkat *trombositosis* yang lebih berat (Dewi et al., 2017)

Dilihat dari hasil pemeriksaan penunjang pasien didapatkan juga data bahwa hasil hemoglobin pasien dibawah rentan normal yakni pada Tn. E : 11.6 g/dl dan Ny. A : 11.0 g/dl dimana hemoglobin berperan sebagai pembawa oksigen, yang menggabungkan oksigen di jaringan paru-paru dan melepaskan oksigen diberbagai organ dan juga memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan oksigen dalam darah dan tingkat PaO₂. Oleh karena itu penurunan kadar hemoglobin pada pasien pneumonia Covid-19 disebut juga sebagai anemia, yang berspekulasi untuk melemahkan kemampuan pengiriman oksigen dan memperburuk penyakit (Chen et al., 2021). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kadar hemoglobin menurun pada pasien pneumonia dapat memperburuk kondisi pasien dimana tingkat oksigen dalam darah menurun sehingga dapat memungkinkan kondisi pasien makin memburuk seperti tinggat dipsnea semakin berat hingga pasien gagal napas.

Hasil dari penerapan diatas juga didapatkan bahwa Tn. E mengalami penurunan derajat dipsnea lebih cepat dari pada Ny. A hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Waladani, 2022 menyatakan bahwa laki-laki memiliki kapasitas inspirasi yang lebih besar dibandingkan dengan perempuan dikarenakan kekuatan otot laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan termasuk otot pernapasan. Selain itu penyakit penyerta pada Ny. A yakni pasien juga terdiagnosa TB paru on OAT, Ny. A batuk terus menerus sehingga memperparah sesak napas yang dialami oleh pasien dan memperlambat penurunan derajat dipsnea pada pasien.

Berdasarkan penjelasan hasil penerapan dan evaluasi dari tindakan diatas terdapat penurunan derajat dipsnea pada kedua pasien yang didiagnosa medis pneumonia dari hari pertama sampai dengan hari ke tiga dengan durai tindakan 10-15 menit dan dilakukan evaluasi 30 menit setelah dilakukan tindakan, didapatkan skala dipsnea dari 5 yakni berat menjadi skala dipsnea 2 yakni sesak ringan, tindakan ini tentu saja dibantu oleh terapi medis yang lain seperti kolaborasi obat-obatan dan pemberian terapi oksigen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Effects of a Diaphragmatic Stretching on Pulmonary Function, Exercise Tolerance, and Quality of Life in COVID-19 Survivors* yang dilakukan oleh Zahid et al., 2023 didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan latihan pernapasan diafragma selama 10-15 didapatkan derajat dipsnea atau sesak nafas pasien menurun hal ini terjadi karena peregangan diafragma membantu meningkatkan fungsi paru, toleransi olahraga, dan kualitas hidup pada penyintas Covid-19.

Diaphragmatic breathing exercise melatih otot-otot pernapasan yang meningkatkan fungsi otot respirasi, mengurangi beratnya gangguan pernapasan, meningkatkan toleransi terhadap

aktivitas, dan menurunkan gejala dyspnea sehingga terjadi peningkatan perfusi, perbaikan kinerja alveoli untuk mengefektifkan difusi oksigen yang akan meningkatkan kadar oksigen dalam paru dan terjadi peningkatan oksigen dalam darah. Pengembangan kantong alveolus menjadi lebih efektif oleh karena peningkatan volume kapasitas inspirasi yang terjadi. Lebih besarnya luas permukaan alveolus yang aktif mempengaruhi dan memperbaiki proses pertukaran gas. (Azzahra et al., 2022).

Hal ini membuktikan bahwa sejalan dengan penulisan sebelumnya yang dilakukan oleh Azzahra et al., 2022 menyatakan bahwa penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat memperbaiki status pola napas pasien seperti sesak napas, latihan ini dapat meningkatkan kekuatan otot pernapasan dan memaksimalkan penggunaan otot perut/diafragma saat bernapas sehingga pengosongan dan pengisian dalam proses bernapas menjadi lebih komplit dan efisien

KESIMPULAN

Pengaruh *diaphragmatic breathing exercise* terhadap penurunan derajat dyspnea pada pasien pneumonia dilakukan implementasi keperawatan guna memperbaiki pola napas pasien yaitu dengan *diaphragmatic breathing* selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit menunjukkan hasil bahwa pemberian *diaphragmatic breathing* berpengaruh terhadap penurunan derajat dyspnea pada pasien pneumonia, pengukuran derajat dyspnea menggunakan skala ukur *Modify Borg Dyspnea Scale* (MBDS) didapatkan hasil sesak kedua pasien di hari pertama skala 5 (sesak berat) menjadi skala 2 (sesak ringan) setelah 3 hari intervensi. Hal tersebut membuktikan bahwa dengan pemberian *diaphragmatic breathing* dapat menurunkan derajat dyspnea setiap kali pasien mendapatkan perlakuan latihan pernapasan diafragma.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R. R., Arifin, M. T., & Rochana, N. (2020). Efek Posisi Orthopneic Terhadap Fungsi Pernafasan: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 59–68. <https://doi.org/10.48144/JIKS.V13I2.252>
- Azzahra, A., Puspitarani, A., Sativani, Z., & Pahlawi, R. (2022). Pengaruh diaphragmatic breathing dan endurance exercise terhadap peningkatan kapasitas kardiorespirasi pada pasien Hospital-Aquired Pneumonia. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(2).
- Chen, C., Zhou, W., Fan, W., Ning, X., Yang, S., Lei, Z., & Zheng, C. (2021). Association of anemia and covid-19 in hospitalized patients. *Future Virology*. <https://doi.org/10.2217/fvl-2021-0044>
- Dewi, socita wahyu, Subanada, ida bagus, Purniti, putu siadi, & Ariawati, K. (2017). Trombositosis pada pneumonia. *Ilmu Kesehatan Anak*, 1.
- Liu, K., Zhang, W., Yang, Y., Zhang, J., Li, Y., & Chen, Y. (2020). Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101166. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101166>
- Rikeu P. (2021). *Pneumonia : Penyebab dan Gejala* (Pusat data dan Tim penyusun (ed.)). TEMPO Publishing.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Waladani, B. (2022). *NURSING CARE ANALYSIS IN ASTHMA PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS IN EFFECTIVE BREATH PATTERNS WITH NURSING INTERVENTION DIAPHRAGM BREATHING EXERCISE IN ER MUHAMMADIYAH BREATHING EXERCISE DI IGD RS PKU*. 1543–1550.
- Zagoto, D. Y., Lidwina Sima Sengkey, & Mogi, T. I. (2020). *Pengaruh Latihan Incentive Spirometri dan Diaphragmatic Breathing Terhadap Peningkatan Kapasitas Fungsional Pasca Covid-19*. spesialis ilmu kedokteran fisik dan rehabilitas fakultas kedokteran universitas Sam Ratulangi Manado.
- Zahid, F., Ain, Q. U., Batool, M., Batool, U., Ali, B., & Manzoor, U. (2023). *Effects of a Diaphragmatic Stretching on Pulmonary Function , Exercise Tolerance , and Quality of Life in COVID-19 Survivors*. 19(01).

**HUBUNGAN PENGGUNAAN SMARTPHONE TERHADAP KUALITAS TIDUR
REMAJA DI SMKN 1 PANDEGLANG*****THE RELATIONSHIP OF SMARTPHONE USE TO ADOLESCENT SLEEP QUALITY
IN SMKN 1 PANDEGLANG*****Nadia Nur Alfu¹ Endang Suartini²**¹Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten²Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten**ABSTRACT***Corresponding author :***Nadia Nur Alfu**nadianuralfu@gmail.com**Kata Kunci :** Remaja,
Kualitas Tidur,
Penggunaan *smartphone*.**Keywords:** *Adolescents,
sleep quality, smartphone
use.*

Latar Belakang: Masa depan suatu bangsa akan ditentukan oleh pemudanya saat ini. Karena remaja adalah aset terbesarnya. Pada tahap perkembangannya, remaja dihadapkan dengan masalah-masalah kesehatan. Masalah kesehatan remaja lainnya yang tidak kalah penting ialah kurangnya pemenuhan kualitas tidur pada remaja. Salah satu penyebab buruknya kualitas tidur remaja adalah penggunaan *smartphone* secara berlebihan. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur remaja. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini ialah penelitian analitik korelatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian menggunakan metode purposive sampling diperoleh sampel sebanyak 95 responden. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *Smartphone Addiction* ialah alat ukur yang digunakan untuk mengukur penggunaan *smartphone* menggunakan alat ukur yang sudah dilakukan modifikasi dan try out oleh penelitian Nurdiani (2015) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang telah dikembangkan oleh Contreras et al., (2014). **Hasil Penelitian:** hasil uji Chi-Square didapatkan hasil *P Value* 0.002 lebih kecil dari nilai signifikan ($\alpha=0.05$). **Kesimpulan:** hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan penggunaan *smartphone* terhadap kualitas tidur remaja. **Saran:** diharapkan remaja dapat mengurangi penggunaan *smartphone* secara berlebihan agar tidak berdampak lebih parah lagi terutama pada kualitas tidur dan diharapkan kepada para remaja dapat mengatur waktu tidur dengan baik agar tidak terjadi penurunan kualitas tidur.

Background: *The future of a nation will be determined by its youth today. Because adolescents are its greatest asset. Adolescents encounter health issues at this developmental stage. Another important adolescent health problem is the lack of fulfillment of sleep quality in adolescents. One of the causes of poor sleep quality in adolescents is the excessive use of*

smartphones. Purpose: The aim of this study was to find out whether cell phone use and sleep quality among young adults are linked. Methods: This kind of study is cross-sectional comparative analytic research. 95 respondents were remembered for the purposive testing test utilized in the examination. The research instrument used in this study is the Smartphone Addiction questionnaire, which is a measuring instrument used to measure smartphone use using a measuring instrument that has been modified and tried out by Nurdiani's research (2015) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) which has been developed by Contreras et al., (2014). Results: The results of the Chi-Square test obtained a P Value of 0.002 less than the significant value ($\alpha=0.05$). Conclusion: This study shows that smartphone use and sleep quality in adolescents are linked. Suggestion: it is hoped that adolescents can reduce excessive use of smartphones so as not to have a more severe impact, especially on sleep quality and it is hoped that adolescents can manage sleep time properly so that there is no decrease in sleep quality.

PENDAHULUAN

Masa depan suatu negara akan ditentukan oleh pemudanya saat ini. Karena remaja adalah aset terbesarnya. Transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa terjadi selama masa remaja. Masa remaja (*Adolescence*) adalah periode perkembangan yang ditandai dengan pertumbuhan kognitif dan sosial serta perubahan fisik secara umum (Potter, & Perry, 2010 dalam Wowiling, Syamsoedin, dan Bidjuni, 2015). Pada tahap perkembangannya, remaja dihadapkan dengan masalah-masalah kesehatan. Ketidakmampuan remaja untuk mendapatkan kualitas tidur yang cukup merupakan masalah kesehatan penting lainnya bagi remaja. Tidur adalah keadaan pergeseran kesadaran yang terjadi selama jumlah waktu yang telah ditentukan dan merupakan keadaan yang berulang. Kesejahteraan kognitif remaja sangat bergantung pada fungsi tidur. Di dalam tubuh manusia mengeluarkan hormon pertumbuhan dalam perbaikan dan membangun kembali sel-sel epitel dan sel-sel khusus seperti sel-sel otak selama tidur nyenyak dengan gelombang rendah. Saat manusia sedang tertidur juga dapat mengubah aliran darah menuju otak, konsumsi oksigen, pelepasan epinefrin, dan aktivitas kortikal. Tidur dapat membantu pemulihan fisik, membantu Anda rileks, mengurangi stres dan kecemasan, serta mempermudah fokus dan menyelesaikan tugas lainnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan remaja lainnya jika kualitas tidurnya buruk atau terganggu (Mubarak, & Chayatin, 2008 dalam Khusnal, 2017). Kaum muda atau remaja yang memiliki kualitas tidur yang buruk atau kurang istirahat dapat mengalami masalah dalam berpikir jernih, tidak fokus, dan tidak fit untuk bekerja. Jika dibiarkan tidak terkendali dalam waktu yang lama, hal ini akan menjadi

pertaruhan bagi kesejahteraan remaja. Hipertensi, kegemukan, diabetes mellitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, kesuraman, kepinging, dan migrain, sakit perut, dan sakit punggung adalah beberapa masalah kesehatan yang diakibatkan oleh kurangnya kualitas tidur. (Yolanda, Wuryanto, Kusariana, & Saraswati, 2018).

Dewasa ini, banyak perkembangan remaja yang tidak sesuai dengan umurnya. Hal ini dikarenakan oleh perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan (Sari, Ilyas, dan Ifdil, 2018). Adat istiadat masyarakat mulai terpengaruh oleh inovasi terbaru yang sudah masuk ke lingkungan masyarakat, selain masyarakat perkotaan hal ini juga berpengaruh terhadap masyarakat pedesaan, sebagai akibat inovasi teknologi informasi yang sangat pesat dan cepat. Televisi, radio, ponsel, dan *smartphon* bukan lagi barang baru untuk masyarakat yang tinggal di perkotaan hingga di pedesaan. (Wahyuningsih, 2017). *Smartphone* adalah perangkat yang dapat digunakan sebagai telepon atau alat komunikasi dan memiliki koneksi internet. Ini menawarkan fitur *Personal Digital Assistant (PDA)* contohnya yaitu buku agenda, catatan, kalender, kalkulator, dan beragam *software* atau aplikasi tingkat tinggi yang dapat mempermudah pekerjaan seseorang. Banyak orang yang terpaksa menggunakan *smartphone* terus menerus karena kecanggihan dan kemudahan penggunaannya (Mashabel, 2013 dalam Lakshono, 2018). Setiap tahun, ada peningkatan jumlah orang di seluruh dunia yang menggunakan *smartphone*. Setidaknya 3,2 miliar orang menggunakan *gadget* pada tahun 2019, meningkat 5,6% dari tahun sebelumnya. Sementara itu, 3,8 miliar perangkat aktif digunakan. Diperkirakan jumlah pelanggan *smartphone* mencapai 3,9 miliar pada tahun 2022. Kawasan berkembang seperti Amerika Latin, Afrika, Timur Tengah, dan Asia Tenggara akan menjadi pendorong utama ekspansi ini (Newzoo, 2019). Dari tahun 2016 hingga 2019, jumlah pelanggan telepon seluler di Indonesia meningkat sebesar 37,1%, menurut *Emarketers* pada tahun 2019. Pada 2015, terdapat 65,2 juta pengguna *smartphone*, 65,2 juta pada 2016, 74,9 juta pada 2017, dan 83,5 juta pada 2018 di Indonesia, menurut survei ulang yang dilakukan oleh *eMarketer*. Diperkirakan 92 juta pengguna *smartphone* tahun 2019 di Indonesia (Warisha, 2015). Sebagian besar pengguna internet (berdasarkan akses ke perangkat *smartphone*) di Indonesia adalah individu dengan rentang umur 15 hingga 19 tahun. Tingkat pengguna terbesar kedua adalah individu umur 20 hingga 24 tahun dan pengguna internet untuk anak muda pada rentang umur 5 hingga 9 tahun. Sehingga berdasarkan data didapat 171,17 juta pengguna internet, menjelaskan data pengguna internet paling banyak yaitu pada anak muda atau usia

muda. (APJII, 2018). Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur pada remaja di SMKN 1 Pandeglang.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian analitik korelatif *cross-sectional*. Penelitian ini secara simultan atau dalam waktu bersamaan mengukur dan mengamati variabel bebas dan terikat. Sebanyak 95 responden berpartisipasi pada penelitian, Adapun waktu penelitian ini yaitu pada bulan April 2023 di SMKN 1 Pandeglang memakai teknik purposive sampling. Instrumen yang dipakai dalam penelitian yaitu menggunakan kuesioner *smartphone addiction* untuk mengukur tingkat penggunaan ponsel dan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) untuk mengukur tingkat kualitas tidur. Penelitian ini dilakukan selama satu hari dengan penyebaran kuesioner. Uji statistik *Chi-Square* digunakan untuk analisis univariat dan bivariat dalam penelitian ini.

HASIL

Adapun hasil yang didapat pada penelitian ini yang dilakukan terhadap 95 responden, berikut adalah hasil yang didapatkan:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia remaja dan jenis kelamin.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia Remaja		
	15 Tahun	41	43.2
	16 Tahun	54	56.8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	30	31.6
	Perempuan	65	68.4

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 95 total responden remaja sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 54 responden (56.8%) dan untuk remaja usia 15 tahun sebanyak 41 responden (43.8%). Adapun distribusi berdasarkan karakteristik responden dengan kategori jenis kelamin, jumlah responden paling banyak yaitu responden perempuan sebanyak 65 (68,4%) dan 30 (31,6%) untuk responden laki-laki.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat penggunaan *smartphone*

No	Tingkat Penggunaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	29	30.5
2	Tinggi	66	69.5

Total	95	100
-------	----	-----

Tabel 2. menunjukkan hasil persentase distribusi frekuensi responden ditinjau dari tingkat penggunaan *smartphone* ditemukan bahwa tingkat penggunaan *smartphone* di SMKN 1 Pandeglang didominasi oleh klasifikasi tinggi sebanyak 66 responden (69,5%) dan untuk frekuensi rendah sebanyak 29 responden (30,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Buruk	61	64.2
2	Baik	34	35.8
	Total	95	100

Tabel 3. menunjukkan hasil persentase distribusi frekuensi responden ditinjau kualitas tidur pada remaja, berdasarkan data yang diperoleh didapatkan nilai kualitas tidur remaja di SMKN 1 Pandeglang didominasi oleh kategori buruk dengan jumlah 61 responden (64,2%) dan kategori baik dengan jumlah 34 responden (35,8%).

Tabel 4. Hubungan Penggunaan *Smartphone* Terhadap Kualitas Tidur Remaja di SMKN 1 Pandeglang

Penggunaan <i>Smartphone</i>	Kualitas Tidur				Total	OR	P Value
	Baik		Buruk				
	N	%	N	%	N	%	0.245 0.002
Rendah	12	41.4	17	58.6	29	100	
Tinggi	17	25.8	49	74.2	66	100	
Total	34	35.8	61	64.2	95	100	

Berdasarkan hasil dari tabel 4, diperoleh data untuk penggunaan *smartphone* yang rendah dengan kualitas tidur yang baik yaitu didapatkan 17 orang (58,6%) dan remaja yang kualitas tidurnya buruk sebanyak 12 orang (41,4%), berbeda dengan pengguna *smartphone* yang tinggi didapatkan 49 orang (74,2%) dan untuk remaja yang kualitas tidurnya buruk sebanyak 17 orang (25,8%). Sehingga untuk hasil uji statistik yang terukur mendapatkan nilai *P Value* senilai 0.002 lebih kecil dari α (0.05) yang menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan *smartphone* dan kualitas tidur pada remaja. Nilai *Odds Ration* didapatkan OR = 0.245.

PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah dilakukan yaitu hubungan penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur remaja di SMKN 1 Pandeglang menunjukkan bahwa dari 95 total responden remaja sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 54 responden (56.8%) dan untuk remaja usia

15 tahun sebanyak 41 responden (43.8%). Adapun responden dengan kategori jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak responden 65 (68.4%) dan responden laki-laki berjumlah 30 (31.6%). Berdasarkan tingkat penggunaan *smartphone* didapatkan bahwa tingkat penggunaan *smartphone* di SMKN 1 Pandeglang di dominasi oleh kategori tinggi sebanyak 66 responden (69.5%) dan untuk frekuensi rendah yaitu sebanyak 29 responden (30.5%). Dan berdasarkan remaja dengan kategori tidur yang di SMKN 1 Pandeglang di dominasi oleh kategori buruk dengan jumlah 61 responden (64.2%) dan kategori baik terdapat 34 responden (35.8%). Nilai *Odds Ration* didapatkan $OR = 0.245$ yang artinya responden yang menggunakan *smartphone* tinggi beresiko 0.245 kali memiliki kualitas tidur yang buruk jika dibandingkan dengan pengguna *smartphone* rendah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, kebanyakan remaja merasa *smartphone* sudah menjadi bagian penting dalam hidupnya hal ini dapat dilihat bahwa remaja selalu membawa *smartphone* kemanapun termasuk saat akan tidur dan saat ke toilet. *Smartphone* sudah menjadi gaya hidup bagi para remaja. Sedangkan kualitas tidur atau pola tidur seseorang dapat dilihat dari gaya hidupnya. Tidur adalah suatu hal yang harus dipenuhi manusia sebagai kebutuhan dasar. Tidur adalah suatu hal yang penting untuk kebutuhan fisiologis dan sangat diperlukan, menurut hierarki kebutuhan Mashlow. Kebutuhan fisiologis lainnya akan terpengaruh jika kebutuhan tidur tidak terpenuhi. Kualitas istirahat yang menurun pada remaja akan mempengaruhi perfoma mereka di siang hari, seperti mudah tersinggung, kelelahan saat jam pelajaran, dan sulit berkonsentrasi saat belajar. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga mempengaruhi kesehatan, termasuk anak-anak atau remaja yang menjadi gelisah atau putus asa, berkurangnya fungsi imun, meningkatnya kemungkinan penyakit kardiovaskular, misalnya hipertensi, meningkatnya risiko kecelakaan dan lebih banyak lagi efek yang ditimbulkan oleh kualitas istirahat yang buruk.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Moulin dan Chung (2017), ditemukan bahwa 72% remaja pada tingkat SMP (sekolah menengah pertama) atau lebih, berbaring di tempat tidur dengan ponsel atau tablet mereka. Efek lanjutan dari hasil pengujian ini sesuai berdasarkan hipotesis yaitu adanya perubahan penggunaan ponsel sebagai gaya hidup sehari-hari pada remaja, bahkan anak muda tidak dapat hidup dan terisolasi dari ponsel. Desain istirahat seseorang dapat dipengaruhi melalui gaya hidup. Hal ini karena aktivitas siang hari seseorang dapat mempengaruhi tidur malamnya (Huda, 2016; Khusnal, 2017).

Selain mengganggu jadwal tidur, menatap layar *smartphone* terlalu lama akan membuat Anda sulit tidur karena cahaya biru yang menyerupai cahaya matahari. Eksplorasi ini secara praktis seperti penelitian Panjaitan (2014) yang menjelaskan bahwa efek menatap layar PC yang terlalu lama dalam waktu yang cukup lama akan memperburuk waktu istirahat yang teratur dan berpengaruh terhadap tingkat kesulitan seseorang untuk tidur. Tidur seseorang akan efektif apabila minim cahaya atau redup yang akan berpengaruh pada zat kimia melatonin pada tubuh seseorang sehingga akan merasakan mengantuk secara efektif. Pada saat menggunakan gadget tubuh dalam keadaan sadar dan siap saat tertidur, hal ini membuat peningkatan hormone adrenalin dengan tujuan agar mata menjadi sulit untuk terpejam (Hidayat, 2017).

Kurangnya kualitas tidur pada remaja dapat memperlambat proses belajar di sekolah dan juga dapat mempengaruhi kapasitas pencernaan untuk berfungsi secara optimal. Berdasarkan penelitian yang telah diteliti sebelumnya oleh Irnawan 2009, dalam Shindi 2013, secara khusus ada hubungan antara penggunaan ponsel dan pemenuhan kebutuhan tidur.

SIMPULAN

Tingkat penggunaan *smartphone* sebagian besar remaja di SMKN 1 Pandeglang di dominasi oleh kategori tinggi sebanyak 66 responden (69.5%) dan di dapatkan sebagian besar kualitas tidur pada remaja di SMKN 1 Pandeglang di dominasi oleh kategori buruk dengan jumlah 61 responden (64.2%). Setelah dilakukan uji analisis dengan *chi-square* didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan atau bermakna antara penggunaan *smartphone* dengan kualitas tidur remaja di SMKN 1 Pandeglang dengan hasil uji statistik diperoleh *P Value* 0.002 lebih kecil dari α (0.05).

DAFTAR PUSTAKA

- APJII. (2018). Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. <https://apjii.or.id/>
- Khusnal, E. (2017). Hubungan Prilaku Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Anak Usia Remaja Di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul. *Doctoral Dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*.
- Newzoo. (2019). "Most Popular PC Games". <https://newzoo.com/resources/rankings/top-20-pc-games>
- Potter, P. A. (2010). *Fundamental of Nursing, Edisi 7*. Penerjemah, Nggie, FA & Albar Marina. Editor Hartanti Yayuk. *Salemba Medika: Jakarta*. <https://repositori.stikes-puni.ac.id/bitstream/handle/123456789/437/BAB%20%20Nita.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

- Sari, A. P. (2018). Tingkat Kecanduan Internet Pada Remaja. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 3(2).
- Wahyuningsih, D. (2017). Pengaruh Intensitas Penggunaan Smartphone Dan Pengawasan Orangtua Terhadap Perilaku Antisosial. *Skripsi*, Pogram Studi Ilmu Komunikasi Universitas Dipenogoro, Semarang.
- Yolanda, A. A. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Screen Based Activity Dan Sleep Hygien Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Usia 15-18 Tahun . *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 123-130. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22861>
- Mubarak & Chayatin dalam Khusnal, 2. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- A, Hidayat. (2017). Pengaruh gadget terhadap sikap disiplin dan minat belajar peserta didik. *Jurnal Of Education.*, 4(2), 86-97.
- Syamsuodin, W. K. (2015). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Di SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
- Warisha. (2015). Pentingnya Pendampingan Dialogis Orangtua Dalam Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Dini. *Skripsi*.
- Sutomo, O., Sukaedah, E., & Iswanti, T. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak tahun 2019. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 403-410.

Original Research**FAKTOR-FAKTOR TERKAIT KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUCEPER KOTA TANGERANG****FACTOR RELATED TO HYPERTENSION DIET COMPLIANCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE BATUCEPER HEALTH CENTER TANGERANG CITY****Ahmad Fikri Perangin Angin¹, Wasludin²**¹Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten²Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten**ABSTRACT**

Background: Hypertensive patients are required to always adhere to a hypertensive diet throughout their lives. A person's compliance can be influenced by many factors, some of which will be examined in this study. **Research Methodology:** This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach. Nonprobability sampling technique uses accidental sampling method so that 87 samples are obtained. This study used univariate, bivariate analysis using chi-square and multivariate using logistic regression. **Results:** The chi-square test found that the level of knowledge had a p value of 0.018, age had a p value of 0.771, gender had a p value of 0.992, level of education had a p value of 0.023, work had a p value of 0.688 and family social support had a p value of 0.007. The most dominant factor associated in dietary adherence to hypertension was family support with a p value of 0.031 on multiple logistic regression tests and OR = 3.004. **Conclusion:** Factors related to adherence to a hypertension diet in the working area of the Batucopeper Health Center, Tangerang City, are level of knowledge, level of education and family social support, with the most dominant factor being family social support.

Corresponding author :

**Ahmad Fikri Perangin
Angin**
ahmadfikri2508@gmail.com**Keywords: dietary
adherence, hypertension****ABSTRAK**

Latar Belakang: Penderita hipertensi dituntut untuk selalu patuh terhadap diet hipertensi sepanjang hidupnya. Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, yang diantaranya akan diteliti pada penelitian ini. **Metodologi**

Kata kunci:
Kepatuhan diet,
hipertensi

Penelitian: Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *nonprobability sampling* menggunakan metode *accidental sampling* sehingga didapatkan 87 sampel. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan chi-square dan multivariat menggunakan regresi logistik. **Hasil:** Uji *chi-square* didapatkan tingkat pengetahuan memiliki *p value* 0,018, umur dengan *p value* 0,771, jenis kelamin dengan *p value* 0,992, tingkat pendidikan dengan *p value* 0,023, pekerjaan dengan *p value* 0,688 dan dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,007. Faktor yang paling dominan berhubungan dalam kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan keluarga dengan *p value* 0,031 pada uji regresi logistik berganda dan OR = 3,004. **Simpulan:** Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan dukungan sosial keluarga, dengan faktor yang paling dominan adalah dukungan sosial keluarga.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan dengan tidak menunjukkan tanda dan gejala sampai – sampai para penderitanya mengalami *stroke* bahkan serangan jantung, sehingga hipertensi banyak dikenal dengan sebutan *silent killer* atau si pembunuh diam - diam (Sayogo, 2014). Hipertensi diartikan sebagai kondisi yang terjadi pada tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Pikir dkk, 2015).

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) memperkirakan pada tahun 2019 prevalansi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 prevalansi penderita hipertensi pada penduduk di Indonesia usia > 18 tahun yaitu 25,8% dan jumlah ini meningkat pada tahun 2018 yaitu menjadi 34,1% (Kementrian kesehatan RI, 2019). Total penderita hipertensi yang tercatat di Provinsi Banten pada tahun 2019, pada penduduk yang berusia ≥ 15 tahun sebesar 1.857.866 jiwa dan di Kota Tangerang tercatat sebesar 112.125 jiwa atau sekitar 6 % dari total keseluruhan. Dimana angka tersebut menjadikan Kota Tangerang sebagai kota dengan penderita hipertensi tertinggi ke 4 seluruh Provinsi Banten. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020). Jumlah penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Batuceper Kota Tangerang pada bulan Januari 2022 yaitu 260 orang, penderita tersebut seluruhnya berusia ≥ 17 tahun serta didiagnosa sebagai penderita hipertensi primer.

Tingginya angka penderita hipertensi dapat diakibatkan oleh beberapa penyebab, salah satu yang diyakini dapat memicu tekanan darah terus meningkat adalah faktor dari pola makan yang salah atau tidak baik (Sayogo, 2014). Menurut Marbun dkk (2020) mengkonsumsi makanan yang tinggi akan natrium atau garam, makanan dengan kandungan lemak jenuh yang

tinggi, serta makanan yang mengandung kadar kolesterol tinggi merupakan cikal bakal terjadinya penyakit – penyakit pada pembuluh darah terutama hipertensi. Oleh sebab itu perlu dilakukannya penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi guna menurunkan kembali tekanan darah. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan bagi penderita hipertensi adalah program perencanaan pola makan yaitu diet hipertensi. Penderita hipertensi dituntut untuk rela dan patuh dalam menjalankan terapi diet hipertensi tersebut selama hidupnya. (Asyrofi, Setianingsih dan Munthoha, 2017).

Kepatuhan adalah perilaku pasien yang mengikuti petunjuk klinis dari dokter (Novian, 2013). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku patuh seseorang, menurut teori Precede Green (1980) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang dapat dibagi menjadi 3 yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Februari 2022 kepada 10 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper, diperoleh 70% penderita hipertensi menunjukkan ciri ketidakpatuhan menjalankan diet hipertensi. Penderita hipertensi tersebut mengatakan sering makan yang asin–asin dan tinggi kandungan penyedap rasa contohnya ikan asin dan mie instan, makanan yang tinggi lemak jenuh seperti goreng – gorengan, makanan siap saji, serta jarang makan buah dan sayur. Berdasarkan hasil wawancara tersebut penderita yang tidak patuh terhadap diet hipertensi mengatakan mereka tidak mengetahui makanan apa yang dapat memperparah hipertensi. Hal tersebut memungkinkan adanya faktor predisposisi berupa pengetahuan yang dapat mempengaruhi timbulnya perilaku patuh terhadap diet hipertensi. Penelitian yang dilakukan Friandi (2021) mendukung asumsi tersebut dengan mendapatkan hasil bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kemantan Kabupaten Kerinci.

Salah satu faktor predisposisi lain yang memiliki hubungan dengan kepatuhan diet hipertensi mengacu pada teori Precede Green (1980) adalah variabel demografi seseorang berupa umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan bisa juga pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kepada 10 penderita hipertensi diatas jika dilihat berdasarkan umur menunjukkan, seluruhnya sudah memasuki kategori masa dewasa akhir sampai lansia awal. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, peneliti menjumpai lebih banyak perempuan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan tingkat pendidikannya, sebesar 70% hanya lulus Sekolah Dasar (SD), dan berdasarkan pekerjaannya, sebesar 80% masih aktif bekerja. Penelitian yang mendukung bahwa karakteristik demografi dapat berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi dilakukan oleh Jusuf dan Liputo (2014) didapatkan hasil yang menyatakan terdapat hubungan antara jenis kelamin dan umur dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Bagian Rawat Jalan RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, serta penelitian Friandi (2021) mendapatkan hasil bahwa pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kemantan Kabupaten Kerinci.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 10 penderita hipertensi diatas, seluruhnya mengatakan masih merasa kurang diberikan informasi terkait hipertensi oleh keluarga, keluarga tidak selalu menyemangati, jarang mengantarkan ke fasilitas kesehatan,

serta keluarga juga tidak menyediakan obat atau makanan yang baik untuk penderita hipertensi. Kurangnya bentuk dukungan sosial keluarga sangat memungkinkan mempengaruhi terjadinya ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap diet. Teori Precede Geen (1980) mengemukakan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang masuk kedalam *reinforcing factor* (faktor penguat) yang mempengaruhi perilaku manusia. Hal ini didukung oleh penelitian Tumenggung (2013) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan diet.

Kepatuhan merupakan suatu perilaku yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui lebih dalam terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Maksud dari penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan cara *accidental sampling*. Untuk menentukan besarnya sampel peneliti menggunakan rumus Lameshow dengan populasi yang diketahui dan didapat sebanyak 79 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	20	23
Baik	67	77
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (77%) penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Akhir	23	26,4
Lansia Awal	64	73,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (73,6%) umur penderita hipertensi masuk dalam kategori lansia awal.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	16	18,4
Perempuan	71	81,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dasar	56	64,4
Tinggi	31	35,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (64,4%) penderita hipertensi bertingkat pendidikan dasar.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	57	65,5
Bekerja	30	34,5
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak bekerja.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	45	51,7
Baik	42	48,3
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (51,7%) penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga baik.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi

Kepatuhan Diet Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----------------------------------	----------------------	-----------------------

Tidak Patuh	57	65,5
Patuh	30	34,5
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak patuh terhadap diet hipertensi.

2. Analisis Bivariat

Tabel 8

Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Baik	18	90	2	10	20	100	0,018	6,462
Baik	39	58,2	28	41,8	67	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 8 menunjukkan bahwa dari 20 penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, 18 diantaranya (90%) tidak patuh diet hipertensi dan 2 lainnya (10%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 67 penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 39 diantaranya (58,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 28 lainnya (41,8%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,018. Nilai $0,018 < 0,05$ maka dapat diambil keputusan H_a diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuaceper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 6,462 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik akan tidak patuh 6,5 kali lebih besar dibanding yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 9

Hasil Analisis Hubungan Antara Umur dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Umur	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Dewasa Akhir	14	60,9	9	39,1	23	100	0,771
Lansia Awal	43	67,2	21	32,8	64	100	
Jumlah	57	66,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 9 menunjukkan bahwa dari 23 penderita hipertensi berumur dewasa akhir, 14 diantaranya (60,9%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (39,1%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 64 penderita hipertensi berumur lansia awal, 43 diantaranya (67,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (32,8%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count*

< 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,771. Nilai $0,771 > 0,05$ maka dapat diambil keputusan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang.

Tabel 10

Hasil Analisis Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Diet Hipertensi							
Jenis Kelamin	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Laki-laki	11	66,8	5	31,2	16	100	0,992
Perempuan	46	64,8	25	35,2	71	100	
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 10 menunjukkan bahwa dari 16 penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki, 11 diantaranya (68,8%) tidak patuh diet hipertensi dan 5 lainnya (31,2%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 71 penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan, 46 diantaranya (64,8%) tidak patuh diet hipertensi dan 25 lainnya (35,2%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,992. Nilai $0,992 > 0,05$ maka dapat diambil keputusan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang.

Tabel 11

Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi								
Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Dasar	42	75	14	25	56	100	0,023	3,200
Tinggi	15	48,4	16	51,6	31	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 11 menunjukkan bahwa dari 56 penderita hipertensi yang bertingkat pendidikan dasar, 42 diantaranya (75%) tidak patuh diet hipertensi dan 14 lainnya (25%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 31 penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya tinggi, 15 diantaranya (48,4%) tidak patuh diet hipertensi dan 16 lainnya (51,6%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,023. Nilai $0,023 < 0,05$ maka dapat diambil keputusan H_a diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 3,200 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya dasar akan tidak patuh 3,2 kali lebih besar dibanding yang tingkat pendidikannya tinggi.

Tabel 12

Hasil Analisis Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Pekerjaan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Bekerja	36	63,2	21	36,8	57	100	0,688
Bekerja	21	70	9	30	30	100	
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 12 menunjukkan bahwa dari 57 penderita hipertensi yang tidak bekerja, 36 diantaranya (63,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (36,8%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 30 penderita hipertensi yang bekerja, 21 diantaranya (70%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (30%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,688. Nilai 0,688 > 0,05 maka dapat diambil keputusan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang.

Tabel 13

Hasil Analisis Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Dukungan Sosial Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	36	80	9	20	45	100	0,007	4,000
Baik	21	50	21	50	42	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 13 menunjukkan bahwa dari 45 penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang, 36 diantaranya (80%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (20%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 42 penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik, 21 diantaranya (50%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (50%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,007. Nilai 0,007 < 0,05 maka dapat diambil keputusan H_a diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 4,000 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial

keluarga kurang akan tidak patuh 4 kali lebih besar dibanding yang memiliki dukungan sosial keluarga baik.

3. Analisis Multivariat

Tabel 14
Pemodelan Akhir Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Sig. (p value)	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Dukungan Sosial Keluarga	1,100	0,031	3,004	1,108	8,144
Tingkat Pendidikan	0,715	0,170	2,044	0,736	5,678
Tingkat Pengetahuan	1,177	0,166	3,245	0,614	17,152
Konstanta	-5,495	0,001	0,004		

Pemodelan akhir tabel 14 diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga yang dikontrol oleh variabel *confounding* tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan. Model yang terbentuk layak, karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ($p=0,002$) yang dimana itu $< 0,05$. Berdasarkan *Nagerkerke R Square* diperoleh nilai = 0,221 artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan variabel dependen sebesar 22,1%. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,031 dan *OR* = 3,004, artinya kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang akan tidak patuh 3 kali lebih besar dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik. Selanjutnya ditentukan persamaan regresi dan didapatkan bahwa probabilitas penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang, tingkat pendidikan dasar dan tingkat pengetahuan kurang baik untuk tidak patuh sebesar 7,55%, sedangkan probabilitas penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik, tingkat pendidikan tinggi dan tingkat pengetahuan baik untuk tidak patuh sebesar 0,41%.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dari proses penginderaan berupa melihat, mendengar, mencium serta meraba (Notoatmodjo, 2014). Tingkat Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman yang dimiliki penderita hipertensi tentang hipertensi dan terutama diet hipertensi. Telah diketahui bahwa penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper pada penelitian ini lebih banyak yang memiliki tingkat pengetahuan baik dibanding yang kurang baik. Kategori “baik” didapatkan ketika penderita hipertensi memiliki nilai $> 50\%$ atau bisa dikatakan dapat menjawab dengan benar 8-15 butir pertanyaan. Salah satu yang dapat membuat tingkat pengetahuan responden tentang diet hipertensi menjadi lebih baik pada saat sekarang ini adalah faktor media massa/informasi. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan Budiman dan Riyanto (2013) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah

informasi/media massa. Saat sekarang ini mengakses tentang informasi/pengetahuan – pengetahuan tentang masalah penyakit, terutama hipertensi sudah sangat mudah dilakukan bagi para responden dengan menggunakan gadget (*smartphone*), televisi dan yang lainnya.

2. Umur

Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Santika, 2015). Pada penelitian ini umur penderita hipertensi dikategorikan menjadi 2 yaitu dewasa akhir (36-45 tahun) dan lansia awal (46-55 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, sebagian besar (73,6%) dikategorikan berumur lansia awal. Menurut Pikir dkk (2015) salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah umur, tekanan darah sistolik akan meningkat progresif sesuai bertambahnya umur. Hal tersebutlah yang dapat membuat penderita hipertensi kategori umur lansia awal lebih banyak dibandingkan kategori dewasa akhir dalam penelitian ini.

3. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin merupakan pembeda secara biologis laki – laki dengan perempuan. Jenis kelamin penderita hipertensi yang paling banyak terdapat pada penelitian ini adalah perempuan. Data penelitian ini menunjukkan dari keseluruhan 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi adalah perempuan. Angka tersebut dapat membuktikan bahwa penderita hipertensi memang lebih banyak diderita perempuan dibanding laki-laki. Menurut Kusumawaty, Hidayat dan Ginanjar (2016) ketika perempuan sudah memasuki masa menopause, akan terjadinya penurunan hormon estrogen. Salah satu fungsi hormon estrogen adalah melindungi pembuluh darah dari kerusakan yang dimana ketika hormon itu berkurang maka perempuan akan rentan terkena hipertensi. Kejadian tersebutlah yang dapat membuat proporsi penderita hipertensi perempuan pada umur dewasa akhir dan lansia awal pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan laki-laki.

4. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,4%) masuk dalam kategori tingkat pendidikan dasar. Hasil tersebut sejalan jika ditinjau dengan pernyataan Irwan (2017) mengenai pendidikan adalah proses menuntut ilmu yang dilakukan seseorang untuk merubah perilakunya. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan individu sangat memungkinkan sekali pola pikir atau pengetahuan akan kesehatan bertambah sehingga individu tersebut akan berperilaku untuk senantiasa menjaga kesehatan seperti berolahraga/melakukan aktifitas fisik, menjaga pola makan, istirahat yang cukup dan yang lainnya. Sebaliknya pada tingkat pendidikan yang cenderung rendah maka sangat memungkinkan terjadinya keterbatasan pengetahuan terutama tentang kesehatan. Hal itu yang dapat membuat proporsi hipertensi lebih banyak pada penderita yang tingkat pendidikannya dasar dibandingkan yang tingkat pendidikannya tinggi dalam penelitian ini.

5. Pekerjaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper tidak bekerja. Hal yang sama ditunjukkan pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yang dimana kelompok penduduk tidak bekerja memiliki proporsi hipertensi tertinggi

dengan nilai persentase sebesar 39,73% dibandingkan dengan kelompok pekerja seperti kelompok PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, kelompok petani, kelompok wiraswasta, kelompok buruh/sopir/asistenrumah tangga, kelompok nelayan, kelompok pegawai swasta, kelompok sekolah dan kelompok pekerja lainnya. Banyaknya penderita hipertensi yang tidak bekerja pada penelitian ini bisa dilihat juga berdasarkan jenis kelamin. Berdasarkan total keseluruhan 87 penderita hipertensi, hampir seluruhnya (81,6%) adalah perempuan. Kebanyakan perempuan dalam penelitian ini sebagai ibu rumah tangga sehingga masuk kedalam kategori tidak bekerja.

6. Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian ini, sebagian besar (51,7%) dari 87 penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga kurang. Artinya penderita hipertensi dalam penelitian ini masih merasa kurang atas dukungan sosial keluarga terkait diet hipertensi. Kurangnya dukungan sosial keluarga dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Selama penelitian berlangsung, peneliti sering menjumpai bahwa kurangnya dukungan sosial keluarga dapat terjadi dikarenakan keluarga penderita hipertensi yang juga kurang mengerti/memahami diet hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Purnawan (2008) yang dikutip Fitriyah, Harsoyo dan Wiyono (2017) bahwa salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga adalah pengetahuan keluarga itu sendiri. Selain itu faktor internal lain yang juga dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga yaitu tahap perkembangan keluarga, pendidikan, faktor emosi dan spiritual sedangkan faktor eksternal yang juga dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga antara lain praktik di keluarga atau bagaimana keluarga memberi dukungan, faktor sosial ekonomi, dan suku atau latar belakang budaya.

7. Kepatuhan Diet Hipertensi

Kepatuhan diet hipertensi dalam penelitian ini memiliki arti suatu perilaku penderita hipertensi dalam menjalankan perencanaan makan atau memodifikasi pola makan dengan tujuan menormalkan kembali tekanan darah sesuai dengan ketentuan yang disarankan oleh para tenaga medis atau pemberi terapi kesehatan profesional lainnya. Pola/perencanaan makan yang dimaksud mengacu pada DASH (*The Dietary Approach to Stop Hypertension*) ditambah dengan membatasi konsumsi garam/natrium dengan melakukan diet rendah garam. Diet DASH memiliki tujuan agar penderita hipertensi untuk diet rendah lemak, diet tinggi serat, mengkonsumsi kacang-kacangan, mengkonsumsi tinggi kalium, mengkonsumsi susu rendah lemak, dan membatasi konsumsi daging merah.

Kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu tidak patuh dan patuh. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, sebagian besarnya (65,5%) tidak patuh diet hipertensi. Teori Precede Green (1980) menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku dalam kesehatan terdiri dari faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong. Faktor predisposisi berwujud pengetahuan, sikap, kepercayaan (keyakinan), nilai dan karakteristik demografi seseorang seperti (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan), faktor pemungkin diantaranya ketersediaan sumber daya kesehatan/pelayanan kesehatan, aksesibilitas ke pelayanan kesehatan, prioritas masyarakat/pemerintah terhadap kesehatan, dan keterampilan terkait dengan kesehatan,

faktor penguat berwujud dalam dukungan sosial keluarga, teman sesama pasien dan petugas kesehatan.

8. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Hasil pada penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,018. Semakin baiknya tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi yang dimiliki responden, akan menimbulkan pola pikir bahwa diet tersebut itu penting untuk dilakukan guna mengontrol tekanan darah sehingga mereka berkeinginan untuk melakukannya. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,022. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi juga dikemukakan oleh Green (1980) melalui teori Precede yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang.

9. Hubungan Antara Umur dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,771.

Tidak adanya hubungan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi dapat terjadi dikarenakan banyaknya faktor lain yang juga ikut andil mempengaruhi perilaku seseorang selain umur, menurut teori Precede Green (1980) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang seperti faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan, serta faktor pendorong antara lain dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan. Walaupun penderita hipertensi sudah memasuki masa lansia awal ataupun lebih, bisa saja penderita hipertensi tersebut tidak patuh terhadap diet hipertensi karena pengetahuan tentang dietnya yang kurang, sikapnya yang negatif, ataupun kurangnya dukungan sosial dari keluarga. Sebaliknya walaupun umur penderita hipertensi masih termasuk kategori dewasa akhir bisa saja orang tersebut patuh diet hipertensi karena pengetahuan diet hipertensinya yang baik, sikapnya yang positif terhadap diet hipertensi ataupun dukungan sosial keluarganya yang baik.

Berdasarkan penjelasan di atas sangat memungkinkan sekali bahwa umur tidak menjadi salah satu faktor penentu yang mempengaruhi perilaku patuh diet hipertensi pada penderita hipertensi. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Novian (2013), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,240.

10. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,992. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini dapat terjadi dikarenakan faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku patuh penderita hipertensi terhadap diet hipertensinya, sehingga laki-laki ataupun perempuan bisa saja patuh atau tidak patuh terhadap diet hipertensi. Faktor-faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang menurut teori Precede Green (1980) diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, pendidikan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan dan faktor pendorong seperti dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan.

Hasil analisis antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,421.

11. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,023. Menurut Irwan (2017) pendidikan sebagai proses menuntut ilmu yang dilakukan seseorang untuk merubah perilakunya. Melalui pernyataan berikut dapat diyakini bahwa penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi akan memiliki perilaku yang lebih baik dalam mengontrol tekanan darahnya salah satunya adalah diet hipertensi. hal tersebut juga dapat dilihat berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi yang mendapatkan proporsi perilaku patuh diet hipertensi lebih besar berasal dari penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya tinggi sekitar 51,6% dibanding yang pendidikannya dasar yaitu 25%.

Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jusuf dan Liputo (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Bagian Rawat Jalan RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan *p value* 0,019. Berdasarkan hasil yang didapatkan ini dapat terbukti bahwa pendidikan merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang sesuai dengan teori Precede Green (1980).

12. Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Variabel demografi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang menurut teori Precede Green (1980) salah satunya yang diteliti dalam penelitian ini adalah pekerjaan. Akan tetapi berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-*

square didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,688.

Bila ditinjau dari teori Precede Green (1980) kemungkinan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi dapat dipengaruhi faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang diantaranya faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan, serta faktor pendorong antara lain dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan. Walaupun penderita hipertensi bekerja serta memiliki status ekonomi yang baik, bisa saja penderita hipertensi tersebut tidak patuh terhadap diet hipertensi karena pengetahuan tentang dietnya yang kurang, sikapnya yang negatif, ataupun kurangnya dukungan sosial dari keluarga. Sebaliknya walaupun penderita hipertensi yang tidak bekerja bisa saja orang tersebut patuh diet hipertensi karena pengetahuan diet hipertensinya yang baik, sikapnya yang positif terhadap diet hipertensi ataupun dukungan sosial keluarganya yang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novian (2013) yang mengatakan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,403.

13. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,007.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Precede Green (1980) yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Peneliti berasumsi bahwa penderita hipertensi yang didukung oleh keluarganya baik secara emosional, penghargaan, instrumental dan juga informasional untuk diet hipertensi akan menimbulkan perasaan dihargai ataupun motivasi untuk selalu mengontrol tekanan darahnya agar tidak terjadinya penyakit yang semakin parah atau sampai berkomplikasi dengan patuh diet hipertensi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rangkuti, Rahayu dan Hutapea (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara II dengan *p value* 0,001.

14. Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Setelah dilakukannya analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda sampai pemodelan akhir didapat hasil variabel yang masih berhubungan (memiliki *p value* < 0,05) dengan variabel kepatuhan diet hipertensi adalah variabel dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,031. Pemodelan tersebut juga menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial keluarga merupakan variabel yang berhubungan paling

dominan dengan kepatuhan diet hipertensi dengan dikontrol oleh tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan sebagai variabel *confounding*/perancu. Artinya variabel tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi variabel dukungan sosial keluarga dan juga variabel kepatuhan diet hipertensi. Hal tersebut sesuai apabila ditinjau secara teori, menurut Purnawan (2008) yang dikutip Fitriyah, Harsoyo dan Wiyono (2017) menyatakan bahwa faktor internal yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pendidikan dan pengetahuan. Sedangkan apabila ditinjau dengan teori Precede Green (1980) bahwa pendidikan dan pengetahuan juga termasuk faktor pemudah/predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dalam konteks penelitian ini perilaku kesehatan tersebut adalah kepatuhan diet hipertensi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang, dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Hampir seluruhnya (77,%) penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebagian besar (73,6%) umur penderita hipertensi masuk dalam kategori lansia awal. Hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar (64,4%) penderita hipertensi bertingkat pendidikan dasar. Sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak bekerja. Sebagian besar (51,7%) penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga baik. Sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak patuh terhadap diet hipertensi. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
4. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
6. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
7. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Pikir, Budi S dkk, 2015, *Hipertensi Manajemen Komperhensif*. Surabaya, Airlangga University Press.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, *Laporan Rikesdas 2018*, Jakarta, Badan Litbangkes, Kemenkes. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-rikesdas/>. diakses 3 Januari 2022.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020*, <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/180/Profil-Kesehatan-Provinsi-Banten-Tahun-2019.html> diakses 12 Februari 2022.
- Sayogo, S, 2014, *Smart Diet Pada Hipertensi*. Jakarta, Badan Penerbit FKUI.
- Marbun dkk, 2020, Diet Sehat dan Gizi Seimbang pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdimas Mutiara*, Volume 1 (1), <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/2097> diakses 17 Januari 2022.
- Asyrofi, A, Setianingsih dan Munthoha, A, 2017, Perbedaan Penatalaksanaan Diet Hipertensi pada Berbagai Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga. *Community of Publishing in Nursing*, Volume 5 (3). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/51591>. diakses 28 Januari 2022.
- Novian, A, 2013, Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 9 (1), <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas> diakses 4 Januari 2022.
- Green, L dkk, 1980, *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*, America, Moyfield Publishing Company.
- Jusuf dan Liputo, 2014, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi dibagian Rawat Jalan Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo, *Zaitun Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 2 (1), <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1138> diakses 23 Januari 2022.
- Tumenggung, I, 2013, Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, *Jurnal Healt and Sport*, Volume 7(1), <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/1085> diakses 27 Februari 2022.
- Black, J, M dan Hawks, J Hokanson, 2014, *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan, Ed 8 Buku 2*, Singapura, Elsevier
- Kementrian Kesehatan RI, 2014, *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Hipertensi*, Jakarta Selatan, <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf> diakses 17 Januari 2022.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Hipertensi Si Pembunuh Senyap*, Jakarta Selatan <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf> diakses 19 Januari 2022.
- Notoatmodjo, S, 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Budiman dan Riyanto, A, 2013, *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Salemba Medika.

- Kusumawaty, J, Hidayat, N dan Ginanjar, E, 2016, Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis, *Jurnal Mutiara Medika*, Volume 16 (2), <https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/viewFile/4450/3514>.diakses 28 April 2022.
- Santika, I. G, 2015, Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, Volume 1 [file:///C:/Users/HP/Downloads/6-Article%20Text-19-1-10-20171010%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/6-Article%20Text-19-1-10-20171010%20(2).pdf) diakses 9 Februari 2022.
- Irwan, 2017, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta, CV Absolute Media.
- Fitriyah, F Nur, Harsoyo, S dan Wiyono, J, 2017, Dukungan Keluarga Lansia Dan Gangguan Kemandirian Dalam Adl (Activity Of Daily Living), *Jurnal Keperawatan Terapan*, Volume 3(1), <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JKT/article/view/16> diakses 21 Mei 2022.
- Rangkuti, W F S, Rahayu, H, Betty, H, 2021, Dukungan Sosial Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI) : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, Volume 9(1), <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7014> diakses 06 Mei 2022.