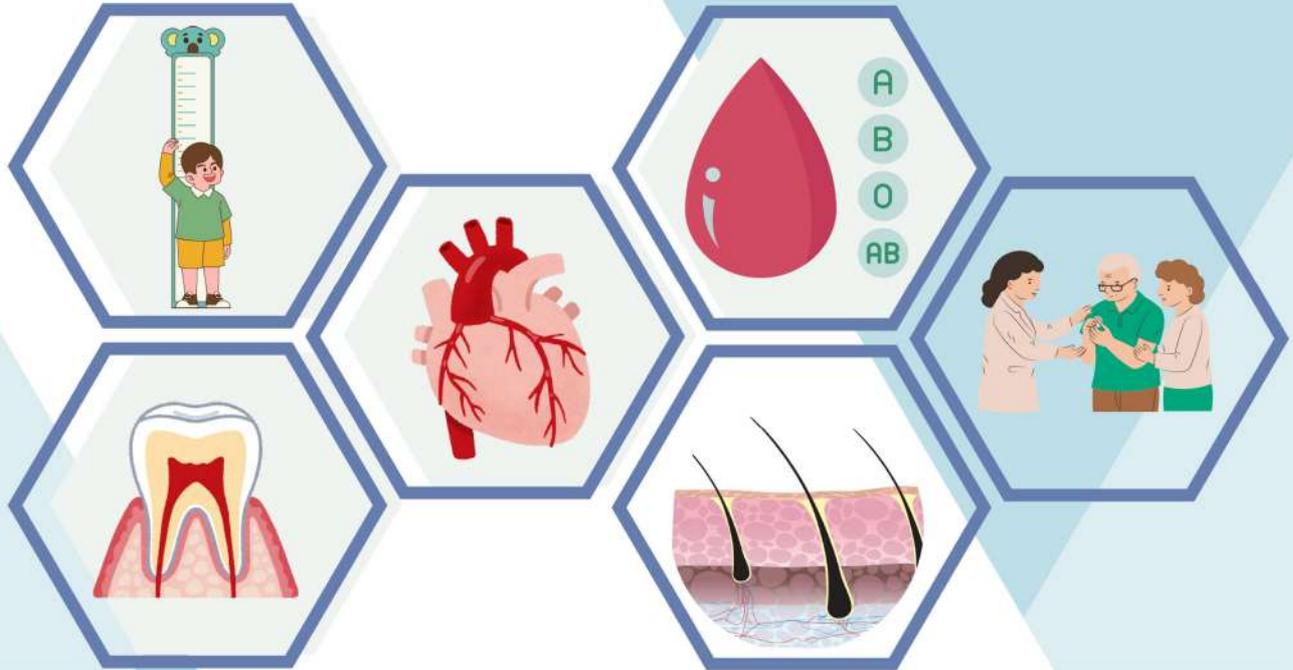




JURNAL RISET DAERAH KABUPATEN BANTUL

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul, Provinsi DIY



- **ANALISIS FAKTOR KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA**
Eni Purwaningsih, Wahyu Pamungkasih, Siti Hanifatun Fajria, Supatmi, Dian Novita Kumalasari
- **ANALISIS KONDISI KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG KABUPATEN BANTUL**
Wahyu Pamungkasih, Supatmi, Erma Pranawati
- **ANALISIS PERBANDINGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN HIPERTENSI TAHUN 2023 DAN 2024 DI PUSKESMAS PUNDONG BANTUL**
Supatmi, Wahyu Pamungkasih, Eni Purwaningsih, Dian Novita Kumalasari
- **HUBUNGAN ANTARA UMUR DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEPATUHAN TERHADAP KUNJUNGAN KONTROL TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL**
Dian Novita Kumalasari, Supatmi, Eni Purwaningsih, Erma Pranawati
- **PENGARUH VARIASI KONSENTRASI EKSTRAK DAUN KANGKUNG DALAM SEDIAAN SAMPO TERHADAP PARAMETER SIFAT FISIK**
Yenny Ariani, Erma Pranawati

JURNAL RISET DAERAH
Diterbitkan oleh:

Pemerintah Kabupaten Bantul
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
(BAPPEDA)

PENANGGUNG JAWAB

Ari Budi Nugroho, ST, M.Sc
(Kepala BAPPEDA)

REDAKTUR

Eni Kriswandari, SE, M.Ec, Dev
(Kepala Bidang Riset, Inovasi
Daerah dan Pengendalian)

ANGGOTA

Diana Setyawati Rahayu, SKM, MSE
Yunis Marlina Nasution, SE, M.Ec.Dev
Nur Indah Isnaeni, SE, M.Si
Sri Hadiyati Widiyarti, SP, MP

EDITOR

Prof. Dr. Sri Rum Giyarsih, S.Si., M.Si.
(Universitas Gadjah Mada)
Ir Syamsul Ma'arif, ST, M.Eng
(Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa)

REDAKTUR PELAKSANA

Eni Kriswandari, SE, M.Ec, Dev
(Kepala Bidang Riset, Inovasi Daerah dan
Pengendalian)

SEKRETARIAT

Putri Anindyajati, SE
Desi Ari Kianingsih, S.Pd

PENGELOLA OJS

Bhakti Kurnianto Nur Prasetyo, A.Md
Joanna Avila N.B, A.Md
Lemumba Hadi C A.Md

DAFTAR ISI

- 1. ANALISIS FAKTOR KEJADIAN STUNTING DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA**
Eni Purwaningsih, Wahyu Pamungkasih, Siti Hanifatun Fajria, Supatmi, Dian Novita Kumalasari
Hal 124 - 134
- 2. ANALISIS KONDISI KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG KABUPATEN BANTUL**
Wahyu Pamungkasih, Supatmi, Erma Pranawati
Hal 135 - 149
- 3. ANALISIS PERBANDINGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN HIPERTENSI TAHUN 2023 DAN 2024 DI PUSKESMAS PUNDONG BANTUL**
Supatmi, Wahyu Pamungkasih, Eni Purwaningsih, Dian Novita Kumalasari
Hal 150 - 163
- 4. HUBUNGAN ANTARA UMUR DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEPATUHAN TERHADAP KUNJUNGAN KONTROL TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL**
Dian Novita Kumalasari, Supatmi, Eni Purwaningsih, Erma Pranawati
Hal 164 - 175
- 5. PENGARUH VARIASI KONSENTRASI EKSTRAK DAUN KANGKUNG DALAM SEDIAAN SAMPO TERHADAP PARAMETER SIFAT FISIK**
Yenny Ariani, Erma Pranawati
Hal 176 - 184

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan YME, atas rahmat dan hidayah-Nya kami dapat menerbitkan Jurnal Riset Daerah Edisi Reguler Volume XXIV No.3 Tahun 2024. Apresiasi yang tinggi kami sampaikan kepada para penulis yang telah bersedia berbagi pengetahuan dan pengalaman dari hasil penelitiannya sehingga dapat dipublikasikan untuk diakses oleh *stakeholders* yang berkepentingan.

Berdasarkan surat dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) Nomor 12.567/JI.3.02/SK.ISSN/2002 tertanggal 31 Desember 2002 Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul telah mendapatkan International Standard Serial Number (ISSN) 1412-8519 dan pada 13 April 2022 Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul telah mendapatkan International Standard Serial Number (ISSN) 2829-2227 untuk media online berdasarkan surat dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) Nomor 0005.28292227/K.4/SK.ISSN/2022.04, sehingga secara formal telah memenuhi persyaratan yang ditentukan sebagai sebuah media penerbitan ilmiah. Sejak penerbitan pertama pada bulan Desember 2002, Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul telah mendapat respon yang sangat positif dari masyarakat umum maupun dari kalangan peneliti dan akademisi

Hasil-hasil penelitian yang telah dimuat dalam Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul dapat diakses melalui www.ojs.bantulkab.go.id. Edisi kali ini memuat hasil-hasil riset yang cukup bervariasi sebagai berikut:

1. Analisis Faktor Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta
2. Analisis Kondisi Kesehatan Gigi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Kabupaten Bantul
3. Analisis Perbandingan Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Tahun 2023 dan 2024 di Puskesmas Pundong Bantul
4. Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terhadap Kunjungan Kontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul
5. Hubungan Antara Umur dan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terhadap Kunjungan Kontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul

Di dalam penyusunan Jurnal Riset Daerah, tidak dapat dipungkiri masih terdapat kekurangsempurnaan. Oleh karena itu kami memerlukan saran dan masukan yang sifatnya membangun. Atas perhatian dan peran serta semua pihak yang membantu terbitnya jurnal ini, kami mengucapkan terima kasih.

Kepala Bappeda



ARI BUDI NUGROHO, ST.,M.Sc.

NIP. 197103231999031002

ANALISIS FAKTOR KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA

Eni Purwaningsih¹, Wahyu Pamungkasih², Siti Hanifatun Fajria¹, Supatmi¹,
Dian Novita Kumalasari¹

¹Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul

²Puskesmas Pundong

enipurwaningsih1905@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Submitted : Oktober 2024
Revised : Oktober 2024
Published : November 2024

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan mencerminkan kekurangan gizi kronis yang terjadi selama periode pertumbuhan anak. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan prevalensi stunting sebesar 21,6% pada tahun 2022, penurunan kecil dari 24,4% pada tahun 2021, namun masih di atas target 2024 sebesar 14%. Pada tahun 2023, prevalensi stabil di sekitar 21,5%. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga dapat mengganggu perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan. Untuk menganalisis faktor kejadian stunting pada anak usia 0-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pundong, Bantul, Yogyakarta. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah anak-anak stunting usia 0-5 tahun yang terdaftar di Puskesmas Pundong, dengan sampel yang diambil secara total sampling. Penelitian ini melibatkan 178 responden, di mana 78,1% mengalami stunting, dengan 21,9% dalam kategori sangat pendek. Sebagian besar responden adalah laki-laki (56,18%) dan berusia antara 13-24 bulan (37,08%). Analisis menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian stunting ($P < 0,05$). Faktor lain yang mempengaruhi adalah inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, pendidikan ibu, dan riwayat anemia pada ibu hamil. KEK pada ibu saat hamil merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman gizi ibu hamil sangat penting. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan juga krusial dalam pencegahan stunting. Upaya terpadu untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan edukasi mengenai gizi selama kehamilan serta menyusui diperlukan untuk menurunkan angka stunting di Indonesia.

Kata Kunci: Analisis Faktor Kejadian, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a serious public health problem and reflects chronic malnutrition that occurs during a child's growth period. The Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) reported a stunting prevalence of 21.6% in 2022, a small decrease from 24.4% in 2021, but still above the 2024 target of 14%. In 2023, the prevalence will stabilize at around 21.5%. Stunting not only impacts a child's physical growth, but can also disrupt cognitive development and productivity in the future. To analyze factors in

the incidence of stunting in children aged 0-5 years in the work area of the Pundong Community Health Center, Bantul, Yogyakarta. Using a quantitative approach with a cross-sectional research design. The population of this study was stunted children aged 0-5 years who were registered at the Pundong Community Health Center, with samples taken by total sampling. This research involved 178 respondents, of which 78.1% experienced stunting, with 21.9% in the very short category. Most of the respondents were male (56.18%) and aged between 13-24 months (37.08%). Analysis shows that chronic energy deficiency (CED) in pregnant women is the dominant factor influencing the incidence of stunting ($P < 0.05$). Other influencing factors are early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, maternal education, and a history of anemia in pregnant women. Chronic Energy Deficiency in mothers during pregnancy is the dominant factor influencing the incidence of stunting in toddlers. Therefore, increasing understanding of pregnant women's nutrition is very important. Exclusive breastfeeding during the first six months of life is also crucial in preventing stunting. Integrated efforts to improve the nutritional status of pregnant women and education about nutrition during pregnancy and breastfeeding are needed to reduce stunting rates in Indonesia.

Keywords: *Factor Analysis, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Stunting pada anak didefinisikan sebagai kondisi dimana pertumbuhan tinggi badan seorang anak lebih pendek dari standar tinggi badan sesuai dengan usianya. Analisis stunting mengungkapkan interaksi yang kompleks dari penentu gizi, sosial ekonomi, dan lingkungan. Pertama, asupan gizi memainkan peran penting dalam fenomena stunting. Studi menunjukkan bahwa keragaman makanan yang tidak memadai merupakan faktor risiko yang signifikan untuk stunting pada anak. Misalnya, kurangnya makanan sumber hewani, yang kaya akan zat gizi mikro esensial, telah dikaitkan dengan tingkat stunting yang lebih tinggi (Khamis et al., 2019).

Lebih jauh lagi, waktu dan kualitas praktik pemberian makanan pendamping, khususnya pengenalan makanan padat, secara signifikan mempengaruhi hasil gizi pada anak kecil (Rachmi et al., 2016). Selain faktor pola makan, kondisi sosial ekonomi berdampak signifikan terhadap tingkat stunting. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sering menghadapi tantangan seperti kerawanan pangan dan akses yang tidak memadai terhadap layanan kesehatan, yang berkontribusi terhadap status gizi buruk pada anak-anak (Torlesse et al., 2016).

Penelitian telah menunjukkan bahwa rumah tangga dengan pengeluaran pangan terendah lebih mungkin memiliki anak stunting dibandingkan dengan mereka yang berada dengan pengeluaran pangan yang lebih tinggi (Beal et al., 2018). Selain itu, pendidikan ibu telah diidentifikasi sebagai penentu penting; ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung membuat pilihan gizi yang lebih baik untuk anak-anak mereka, sehingga mengurangi risiko stunting (Nai et al., 2016).

Faktor lingkungan, khususnya kondisi air, sanitasi, dan kebersihan, juga penting dalam memahami stunting di Bantul. Akses ke fasilitas sanitasi yang lebih baik telah dikaitkan dengan kemungkinan stunting yang lebih rendah, yang menyoroti pentingnya lingkungan yang bersih dalam meningkatkan kesehatan anak (Dorsey et al., 2017). Sanitasi yang tidak memadai dapat menyebabkan infeksi dan penyakit berulang, yang selanjutnya membahayakan status gizi dan pertumbuhan (Khairani & Effendi, 2019). Selain itu, distribusi spasial stunting menunjukkan bahwa daerah tertentu lebih terdampak daripada daerah lain, yang menunjukkan bahwa intervensi lokal mungkin diperlukan untuk mengatasi kebutuhan khusus masyarakat (Miller et al., 2015).

Prevalensi stunting global diperkirakan sebesar 22% atau sekitar 149 juta anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2021. Di Asia, prevalensinya sekitar 21.8%. Di Indonesia, prevalensi stunting pada 2022 tercatat sebesar 21.6%, menurun dari 24.4% pada 2021, dengan target nasional untuk mencapai 14% pada 2024. Yogyakarta, salah satu provinsi di Indonesia, memiliki prevalensi stunting sebesar 17.3% pada 2021, menjadikannya salah satu provinsi dengan tingkat stunting terendah di Indonesia (Siswati, T, et al 2022).

Dengan melihat latar belakang di atas, penanganan stunting di wilayah Puskesmas Pundong Bantul memerlukan pendekatan multifaset yang mempertimbangkan faktor gizi, sosial ekonomi, dan lingkungan. Intervensi harus difokuskan pada peningkatan keragaman makanan, peningkatan pendidikan ibu, dan memastikan kondisi sanitasi lingkungan yang lebih baik untuk secara efektif menurunkan kejadian stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian analisis factor kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pundong, Bantul, Yogyakarta menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah anak-anak stunting usia 0-5 tahun yang terdaftar di Puskesmas Pundong, dengan sampel yang diambil secara total sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri (tinggi badan dan berat badan), kuesioner mengenai tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat bayi baru lahir, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, tingkat pendidikan ibu, apakah ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil, dan apakah ibu mengalami anemia saat hamil.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistic yaitu SPSS, untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dan kejadian stunting, serta melakukan analisis regresi logistik guna menentukan faktor-faktor risiko yang signifikan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam tentang kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pundong dan rekomendasi untuk intervensi yang tepat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui jumlah responden balita stunting sebanyak 178 orang dengan status pendek sebanyak 139 orang (78,1%), dan sangat pendek sebanyak 39 orang (21,9%). Jenis kelamin responden diketahui perempuan sebanyak 78 orang (43,82%), dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 100 orang (56,18%). Penggolongan umur responden diketahui 0-12 bulan sebanyak 35 orang (19,66%), 13-24 bulan sebanyak 66 orang (37,08%), 25-36 bulan sebanyak 47 orang (26,4%), 37-48 bulan sebanyak 23 orang (12,92%), 49-59 bulan sebanyak 7 orang (3,93%). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) responden diketahui dilakukan IMD sebanyak 148 orang (83,15%), tidak dilakukan IMD sebanyak 30 orang (16,85%). Responden yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sebanyak 158 orang (88,76%), tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 20 orang (11,24%). Jumlah responden dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan ibu SD sebanyak 8 orang (4,5%), SLTP sebanyak 37 orang (20,8%), SLTA sebanyak 110 orang (61,8%), D3 sebanyak 5 orang (2,8%), S1 sebanyak 15 orang (8,4%), dan S2 sebanyak 3 orang (1,7%). Jumlah responden dengan riwayat ibu Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil sebanyak 46 orang (25,8%), sedangkan responden dengan riwayat ibu tidak Kekurangan Energi Kronis (KEK) saat hamil sebanyak 132 orang (74,2%). Jumlah responden dengan riwayat ibu anemia saat hamil sebanyak 27 orang (15,2%), sedangkan responden dengan riwayat ibu tidak anemia saat hamil sebanyak 151 orang (84,8%).

Tabel 1
Faktor Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta

		Stunting				df	P value
		Pendek		Sangat Pendek			
		N	%	N	%		
IMD	Ya	114	77	34	23	1	0,722
	Tidak	24	80	6	20		
ASI	Ya	121	76,6	37	23,4	1	0,395
	Tidak	17	85	3	15		
Pendidikan ibu	SD	8	100	0	0	1	0,255
	SLTP	30	81,1	7	18,9		
	SLTA	83	75,5	27	24,5		
	D3	4	80	1	20		
	S1	10	66,7	5	33,3		
	S2	3	100	0	0		
KEK	Ya	42	91,3	2	8,7	1	0,009
	Tidak	96	72,7	36	27,3		
Anemia saat hamil	Ya	20	74,1	7	25,9	1	0,641
	Tidak	118	78,1	33	21,9		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu saat hamil merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita dengan nilai P value < 0,05. Hasil penelitian ini juga diketahui bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, tingkat Pendidikan ibu, dan anemia saat hamil juga mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan faktor dominan yang berkontribusi mempengaruhi terhadap kejadian stunting pada anak balita. KEK adalah kondisi di mana asupan kalori dan protein tidak mencukupi kebutuhan tubuh, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin.

Penelitian menunjukkan bahwa KEK dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang terhambat, yang berpotensi menyebabkan stunting setelah anak lahir (Sulastri & Rachmawati, 2023; Fatimah & Fatmasanti, 2019). Selain itu, status gizi ibu selama kehamilan, yang dapat diukur melalui lingkaran lengan atas, berhubungan langsung dengan risiko stunting pada anak (Alfarisi et al., 2019).

Stunting sendiri didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama. Menurut data dari WHO, prevalensi stunting di Indonesia mencapai angka yang mengkhawatirkan, dengan sekitar 27,67% anak balita mengalami kondisi ini pada tahun 2019 (Mardiati, 2023; Khoirunisak & Wulanjari, 2021). Stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan produktivitas mereka di masa depan (Fitri, 2018).

Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara KEK pada ibu hamil dan kejadian stunting pada anak balita. Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil meliputi usia, status ekonomi, pendidikan, dan paritas (Sulastri & Rachmawati, 2023; Hasanah, 2023; Andini, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami KEK (Fatimah & Fatmasanti, 2019).

Selain itu, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan penting dalam mencegah KEK dan stunting pada anak (Hasanah, 2023; Pratiwi et al., 2021). Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan gizi dan akses terhadap makanan bergizi selama kehamilan sangat diperlukan untuk menurunkan angka kejadian stunting di kalangan anak balita.

Dalam konteks pencegahan stunting, pemberian ASI eksklusif juga menjadi faktor penting. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi bayi dan mengurangi risiko stunting (Purnamasari & Rahmawati, 2021).

Namun, jika ibu mengalami KEK, kemampuan mereka untuk memproduksi ASI yang cukup dan berkualitas juga akan terpengaruh, sehingga meningkatkan risiko stunting pada anak (Fitri, 2018; Purnamasari & Rahmawati, 2021). Oleh karena itu, penanganan KEK pada ibu hamil harus menjadi prioritas dalam upaya pencegahan stunting di masyarakat.

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan praktik penting yang berkontribusi terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak, terutama dalam mencegah stunting pada balita. Stunting, yang didefinisikan sebagai kondisi tinggi badan yang lebih pendek dari standar usia, sering kali disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola pemberian ASI. Penelitian oleh Sunartiningsih et al. menunjukkan bahwa tidak terlaksananya IMD dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada balita usia 12-24 bulan (Sunartiningsih et al., 2021). Hal ini sejalan dengan temuan Sjmj et al. yang menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan mencegah stunting (Sjmj et al., 2020).

IMD tidak hanya berfungsi untuk memberikan nutrisi awal yang diperlukan bayi, tetapi juga berperan dalam membangun ikatan emosional antara ibu dan anak, yang penting untuk perkembangan otak dan pertumbuhan fisik anak. Hafid menyoroti bahwa bonding attachment yang dimulai melalui IMD dapat memberikan stimulus positif yang diperlukan untuk perkembangan bayi. Ketidakberhasilan dalam menerapkan IMD dapat mengakibatkan kurangnya stimulasi yang diperlukan, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada masalah pertumbuhan seperti stunting (Hafid, 2022).

Pengetahuan ibu tentang IMD dan ASI eksklusif merupakan faktor kunci yang dapat mempengaruhi keberhasilan praktik ini (Supriani, 2021). Lebih lanjut, penelitian oleh Rahmadiani menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti berat badan lahir rendah dan praktik menyusui yang tidak optimal juga berkontribusi terhadap kejadian stunting (Rahmadiani, 2024).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk kejadian stunting pada balita. Penelitian oleh Salakory dan Wija menunjukkan adanya hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Rumah Sakit Marthen Indey Jayapura, di mana ditemukan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan anak yang stunting (Salakory & Wija, 2021). Hal ini sejalan dengan temuan lain yang menunjukkan bahwa anemia dapat mengganggu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, yang merupakan faktor risiko utama untuk stunting (Gozali, 2019).

Secara keseluruhan, faktor kejadian stunting pada anak balita adalah kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Upaya untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan memberikan edukasi tentang pentingnya gizi selama kehamilan dan menyusui harus dilakukan secara terpadu untuk menurunkan angka stunting di Indonesia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis univariat, ditemukan bahwa dari 178 responden balita, 78,1% mengalami stunting, dengan 21,9% dalam kategori sangat pendek. Mayoritas responden adalah laki-laki (56,18%) dan berusia antara 13-24 bulan (37,08%). Faktor-faktor yang berkontribusi signifikan terhadap kejadian stunting di antaranya adalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu saat hamil, yang memiliki nilai $P < 0,05$. Meskipun faktor seperti inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, pendidikan ibu, dan riwayat anemia tidak dominan mempengaruhi tetapi tetap menunjukkan hubungan signifikan dengan stunting, KEK ibu saat hamil menjadi isu utama yang mempengaruhi pertumbuhan balita.

Kondisi KEK pada ibu hamil berdampak negatif pada kesehatan janin dan berpotensi menyebabkan stunting setelah lahir. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan gizi ibu hamil serta menyediakan akses terhadap makanan bergizi. Selain itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan juga sangat penting dalam mencegah stunting. Secara keseluruhan, upaya terpadu untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan edukasi mengenai gizi selama kehamilan serta menyusui sangat diperlukan untuk menurunkan angka stunting di Indonesia.

5. REFERENSI

- [1] Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 5(3), 271-278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- [2] Amin, N. and Julia, M. (2016). Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 170. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).170-177](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).170-177)
- [3] Andini, F. (2020). Hubungan faktor sosio ekonomi dan usia kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di puskesmas prambontergayang kabupaten tuban. *Amerta Nutrition*, 4(3), 218. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.218-224>

- [4] Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. (2018). A review of child stunting determinants in indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- [5] Dorsey, J., Manohar, S., Neupane, S., Shrestha, B., Klemm, R., & West, K. (2017). Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: findings from a national surveillance system in nepal. *Maternal and Child Nutrition*, 14(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>
- [6] Fatimah, S. and Fatmasanti, A. (2019). Hubungan antara umur, gravida dan usia kehamilan terhadap resiko kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 271-274. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.248>
- [7] Fitri, L. (2018). Hubungan bblr dan asi eksklusif dengan kejadian stunting di puskesmas lima puluh pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- [8] Gozali, W. (2019). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas buleleng iii. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 2(3), 117. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v2i3.17448>
- [9] Hafid, R. (2022). Efektivitas peran bidan terhadap keberhasilan bonding attachment melalui inisiasi menyusui dini. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(2), 27-34. <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.90>
- [10] Hasanah, U. (2023). Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi kronik (kek) pada ibu hamil di puskesmas putri ayu. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2375-2385. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10832>
- [11] Khairani, N. and Effendi, S. (2019). Family characteristics as risk factors of stunting among children age 12-59 month. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 119-130. <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.188>
- [12] Khamis, A., Mwanri, A., Ntwenya, J., & Kreppel, K. (2019). The influence of dietary diversity on the nutritional status of children between 6 and 23 months of age in tanzania. *BMC Pediatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1897-5>
- [13] Khoirunisak, N. and Wulanjari, D. (2021). Penanganan stunting dan aki akb era pandemi covid-19 dengan 3m di desa trewung kecamatan grati kabupaten pasuruan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 1(1), 83-90. <https://doi.org/10.54082/jamsi.35>
- [14] Mardiaty, M. (2023). Hubungan pernikahan usia dini dan kadar hb pada masa hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di puskesmas banda sakti kota

- lhokseumawe tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(2), 224-234.
<https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.2166>
- [15] Miller, A., Murray, M., Thomson, D., & Arbour, M. (2015). How consistent are associations between stunting and child development? evidence from a meta-analysis of associations between stunting and multidimensional child development in fifteen low- and middle-income countries. *Public Health Nutrition*, 19(8), 1339-1347.
<https://doi.org/10.1017/s136898001500227x>
- [16] Nai, H., Gunawan, I., & Nurwanti, E. (2016). Praktik pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) bukan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 126.
[https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).126-139](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).126-139)
- [17] Pratiwi, D., Dewanti, L., & Husada, D. (2021). Faktor kejadian stunting pada balita di sebuah desa kabupaten tasikmalaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(1), 16-23. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i1.2019.16-23>
- [18] Purnamasari, M. and Rahmawati, T. (2021). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 290-299. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490>
- [19] Rachmi, C., Agho, K., Li, M., & Baur, L. (2016). Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0–4.9 years in indonesia: prevalence trends and associated risk factors. *Plos One*, 11(5), e0154756. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154756>
- [20] Rahmadiani, I. (2024). Low birth weight is related to stunting incidents: indonesian nutrition status survey data analysis.. <https://doi.org/10.1101/2024.06.10.24308684>
- [21] Salakory, G. and Wija, I. (2021). Hubungan anemia pada ibu hamil terhadap kejadian stunting di rs marthen indey jayapura tahun 2018-2019. *Majalah Kedokteran Uki*, 37(1), 9-12. <https://doi.org/10.33541/mk.v37i1.3365>
- [22] Siswati, T. et al. (2022). Drivers of Stunting Reduction in Yogyakarta, Indonesia: A Case Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022,19(24),16497; <https://doi.org/10.3390/ijerph192416497>
- [23] Sjmj, S., Toban, R., & Madi, M. (2020). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- [24] Sulastri, S. and Rachmawati, W. (2023). Hubungan antara umur dan gravida dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil di puskesmas kalijambe kabupaten sragen.

- Jiip - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, 6(4), 2809-2816.
<https://doi.org/10.54371/jiip.v6i4.1914>
- [25] Sunartiningsih, S., Fatoni, I., & Ningrum, N. (2021). Hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 66-79.
<https://doi.org/10.35874/jib.v10i2.786>
- [26] Supriani, N. (2021). Manfaat penyuluhan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester iii tentang inisiasi menyusui dini. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)*, 9(2), 123-131.
<https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1529>
- [27] Torlesse, H., Cronin, A., Sebayang, S., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

BIODATA PENELITI

1. Eni Purwaningsih, S.Kep., Ns. M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Progam Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta, lahir di Tegal, 19 Mei 1976 Jawa Tengah. Peneliti menyelesaikan pendidikan program Sarjana (S1) di Universitas Gadjah Mada Progam Studi Ilmu Keperawatan dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Gadjah Mada.

2. dr. Wahyu Pamungkasih, M. Sc

Seorang Dokter Ahli Madya dengan Tugas Tambahan Kepala Puskesmas (pengalaman menjadi kepala puskesmas: 14,5 tahun), lahir di Yogyakarta, 5 Agustus 1980. Peneliti menamatkan pendidikan profesi dokter di Universitas Gadjah Mada dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) Magister Family Medicine Universitas Gadjah Mada.

3. Siti Hanifatun Fajria, S.Kep., Ns. M.K.M

Seorang peneliti dan Dosen Prodi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Yogyakarta, 5 Mei 1987. Peneliti menyelesaikan pendidikan progrm Sarjana dan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta dan menyelesaikan Program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

4. Supatmi, S.Kep.,Ns. M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma III Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 31 Maret 1978. Peneliti Menyelesaikan pendidikan program Sarjana (S1) Keperawatan dan Ners di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Indonesia.

5. Dian Novita Kumalasari, S.Kep.,Ns. M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 24 November 1986. Peneliti Lulus program sarjana dan profesi ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta Lulus pada tahun 2010. Melanjutkan program pasca sarjana di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus pada tahun 2017.

ANALISIS KONDISI KESEHATAN GIGI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG KABUPATEN BANTUL

Wahyu Pamungkasih¹, Supatmi,^{2*} Erma Pranawati³

¹Puskesmas Pundong, Bantul

^{2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul

²supatmi@gmail.com ^{*}(tanda koresponding author)

ARTICLE INFORMATION

Submitted : Oktober 2024

Revised : Oktober 2024

Published : November 2024

ABSTRAK

Karies gigi merupakan masalah kesehatan yang paling umum pada balita, dengan prevalensi tinggi di berbagai wilayah, termasuk Indonesia. Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap karies pada balita meliputi pola makan tidak sehat, kebiasaan kebersihan mulut yang buruk, serta kurangnya pengetahuan orang tua mengenai perawatan gigi anak. Masalah ini dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan umum balita secara signifikan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari balita berusia 0-5 tahun yang berkunjung ke Posyandu dan Puskesmas Pundong selama periode Agustus 2023 hingga Agustus 2024. Data dikumpulkan melalui pemeriksaan klinis untuk kejadian karies, kebersihan gigi, serta wawancara dengan orang tua mengenai faktor risiko seperti pola makan, kebiasaan menyikat gigi, dan penggunaan fluoride. Analisis statistik deskriptif dan korelasi digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dan kondisi kesehatan gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51% balita mengalami karies gigi, dengan kebersihan mulut yang buruk pada 29% balita. Sebanyak 44% balita berada pada risiko tinggi mengalami gigi berlubang. Ditemukan korelasi positif antara usia dan jumlah gigi karies, serta hubungan antara kebiasaan menyikat gigi yang tidak memadai dan tingginya angka karies. Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap karies adalah konsumsi gula yang tinggi dan kebiasaan menyikat gigi yang jarang. Prevalensi karies gigi pada balita di wilayah Puskesmas Pundong sangat tinggi, dengan faktor risiko yang dipengaruhi oleh pola makan, kebersihan mulut, dan pengetahuan orang tua. Intervensi pencegahan dini melalui edukasi orang tua, kunjungan rutin ke dokter gigi, penggunaan fluoride, serta perubahan pola makan diperlukan untuk mengurangi risiko karies gigi pada balita. Pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan orang tua penting untuk meningkatkan kesehatan gigi balita secara menyeluruh.

Kata kunci: Balita, Kesehatan Gigi, Karies

ABSTRACT

Dental caries is the most common health problem among toddlers, with a high prevalence in various regions, including Indonesia. The main risk factors contributing to caries in toddlers include unhealthy diets, poor oral hygiene habits, and a lack of parental knowledge about children's dental care. This issue can significantly affect the quality of life and overall health of toddlers. This study utilized a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of toddlers aged 0-5 years who visited Posyandu and Puskesmas Pundong from August 2023 to August 2024. Data were collected through clinical examinations to assess the incidence of caries and oral hygiene, as well as structured interviews with parents regarding risk factors such as diet, brushing habits, and fluoride use. Descriptive and correlational statistical analyses were used to identify relationships between risk factors and dental health conditions. The study found that 51% of toddlers experienced dental caries, with poor oral hygiene observed in 29% of them. A total of 44% of toddlers were at high risk of developing cavities. A positive correlation was found between age and the number of caries, as well as a relationship between inadequate brushing habits and high rates of caries. The main risk factors contributing to caries were high sugar consumption and infrequent tooth brushing. The prevalence of dental caries among toddlers in the Puskesmas Pundong area is notably high, with risk factors influenced by diet, oral hygiene, and parental knowledge. Early preventive interventions through parental education, regular dental visits, fluoride use, and dietary changes are needed to reduce the risk of dental caries in toddlers. A collaborative approach between healthcare professionals and parents is essential to improve toddlers' overall dental health.

Keywords: *Toddlers, Dental Health, Caries*

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada kelompok balita adalah karies. Kondisi ini ditandai dengan adanya lubang pada gigi susu, yang dapat menyebabkan rasa sakit, infeksi, dan bahkan kehilangan gigi jika tidak diobati [1]. Penelitian menunjukkan karies gigi mempengaruhi sebagian besar populasi balita, dengan angka prevalensi bisa mencapai 90% di beberapa wilayah, seperti Indonesia [2]. Perkembangan karies berkaitan erat dengan kebiasaan makan, terutama konsumsi minuman dan makanan manis, yang mendorong pertumbuhan bakteri kariogenik seperti *Streptococcus mutans* [3]. Selain itu, karies gigi yang tidak diobati dapat berdampak negatif pada asupan nutrisi anak dan kualitas hidup secara keseluruhan, karena rasa sakit dari gigi berlubang dapat menghambat kemampuan mengunyah makan dengan baik [4], [5]

Masalah kesehatan gigi pada balita meliputi karies gigi, gingivitis, dan maloklusi, angka kejadian karies gigi sangat tinggi, penelitian menunjukkan tingkat sebesar 92,6% pada populasi tertentu [6]. Masalah kesehatan gigi umum adalah karies gigi, karies merupakan masalah yang paling luas, sering kali terkait dengan kebiasaan makan yang buruk dan kebersihan mulut yang

tidak memadai [7]. Gingivitis atau radang gusi yang sering terlihat pada balita akibat penumpukan plak [8]. Maloklusi yaitu ketidakaturan posisi gigi yang dapat menyebabkan komplikasi lebih lanjut jika tidak ditangani sejak dini [7].

Karies gigi adalah masalah gigi yang paling umum pada balita, memengaruhi lebih dari 40% anak-anak berusia 2-19 tahun [9]. Karies gigi pada masa kanak-kanak dini dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan umum dan kualitas hidup [10]. Faktor risiko meliputi merokok pada ibu, pendidikan orang tua yang rendah, pemberian susu botol, dan keterlambatan dalam memulai sikat gigi [10]. Strategi pencegahan meliputi kunjungan rutin ke dokter gigi, praktik kebersihan mulut sejak dini, dan penggunaan fluoride [11]. Dokter anak berperan penting dalam promosi kesehatan mulut, karena anak-anak kecil lebih sering mengunjungi mereka daripada dokter gigi [9]. American Academy of Pediatrics menekankan pentingnya menilai risiko kesehatan mulut, memberikan konseling kepada pengasuh, dan mendorong kebersihan mulut yang tepat ([12].

Karies gigi merupakan penyakit anak yang paling umum dan dapat dicegah, memengaruhi sekitar 25% anak yang menyumbang 80% dari semua kasus gigi berlubang [11]. Balita sangat rentan terhadap karies masa kanak-kanak dini, yang dapat memengaruhi kesehatan dan nutrisi mereka secara keseluruhan [13]. Masalah gigi yang umum pada anak-anak meliputi karies gigi, radang gusi, erosi gigi, dan atrisi [8]. Strategi pencegahan melibatkan kunjungan ke dokter gigi sejak dini, rutinitas kebersihan mulut yang tepat, penggunaan fluoride, dan modifikasi pola makan [8]. Orang tua, terutama ibu, memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan gigi anak dan mencegah masalah kesehatan terkait seperti stunting [13]. Perawatan gigi rutin dan edukasi sepanjang masa kanak-kanak dapat secara signifikan mengurangi risiko berkembangnya penyakit mulut [11]

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis kondisi kesehatan gigi pada balita. Sampel diambil secara purposive dari balita berusia 0 -5 tahun yang mengunjungi posyandu dan poli kesehatan gigi di Puskesmas Pundong selama periode bulan Agustus 2023 sampai dengan bulan Agustus 2024. Data dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan klinis oleh dokter gigi menggunakan indikator kesehatan gigi seperti kejadian karies, adanya plak gigi, resiko terjadinya gigi berlubang. Selain itu, wawancara terstruktur dilakukan terhadap orang tua balita untuk mengetahui faktor risiko terkait, seperti pola makan, kebiasaan menyikat gigi, dan penggunaan fluoride. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui prevalensi masalah

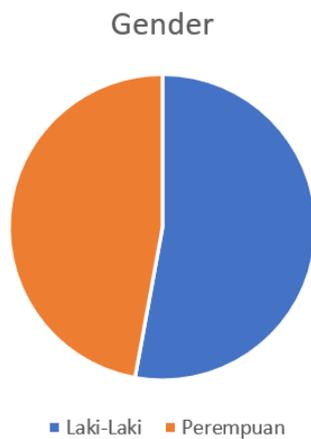
kesehatan gigi pada balita, serta analisis korelasi untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dengan kondisi kesehatan gigi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 3 dan diagram diatas, jumlah balita paling banyak mempunyai gigi antara 12-20 gigi yaitu 579 orang atau sebanyak 70 persen, yang belum punya gigi ada 73 orang atau 10, 4 persen dan yang paling sedikit punya gigi diatas 20 gigi ada 4 orang atau sebanyak 0,6 persen.

Jumlah balita laki-laki ada 368 orang, 53 persen dan perempuan 328 orang, 47 persen.

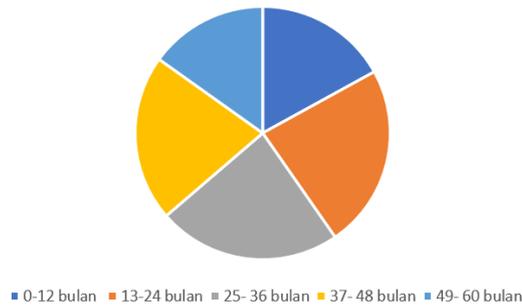


Berdasarkan tabel 1 dan diagram jumlah balita laki-laki ada 368 orang, 53 persen dan perempuan 328 orang, 47 persen.

Tabel 2. Distribusi Umur

Umur	N	%
0-12 bulan	118	17
13-24 bulan	163	23,4
25- 36 bulan	162	23,3
37- 48 bulan	148	21,2
49- 60 bulan	105	15,1
Total	696	100

Distribusi Umur Responden



Berdasarkan tabel 2 dan diagram umur balita paling banyak 13-24 bulan yaitu 163 orang atau sebanyak 23,4 persen, umur 25-36 bulan ada 162 orang, atau sebanyak 23,3 persen dan berikutnya umur 37-48 bulan yaitu 148, atau sebanyak 21,2 Persen.

Tabel 3. Distribusi Banyaknya Gigi

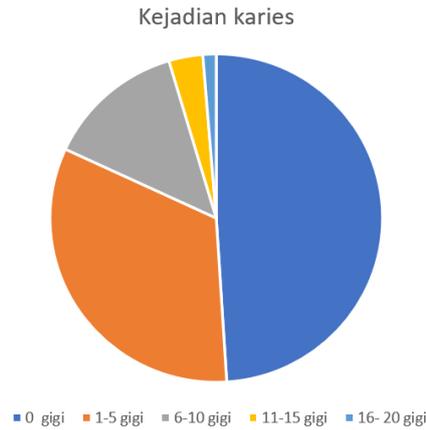
Banyaknya Gigi	N	%
0	73	10,4
1 - 8(gigi seri)	111	15
9 -12 (seri + taring)	29	4
12- 20 (Seri tari, gerhm)	479	70
lebih dari 20	4	0,6
Total	696	100

Distribusi Banyaknya Gigi Responden



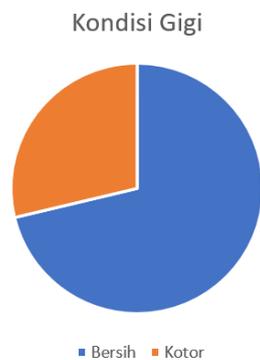
Berdasarkan tabel 3 dan diagram diatas, jumlah balita paling banyak mempunyai gigi antara 12-20 gigi yaitu 579 orang atau sebanyak 70 persen, yang belum punya gigi ada 73 orang atau 10,4 persen dan yang paling sedikit punya gigi diatas 20 gigi ada 4 orang atau sebanyak 0,6 persen.

Kejadian Karies	N	%
0 gigi	341	49
1-5 gigi	229	33
6-10 gigi	94	13,5
11-15 gigi	23	3,2
16- 20 gigi	9	1,3
Total	696	100



Berdasarkan tabel 4 dan diagram diatas, jumlah gigi karies paling banyak sejumlah 1-5 gigi di alami 229 orang balita atau sebanyak 33%, yang mempunyai gigi karies lebih dari 16 gigi ada 9 orang balita, atau sebanyak 1,3 balita. Total kejadian Karies ada 355 orang balita atau sebanyak 51 Persen. Berikut adalah kebersihan gigi secara keseluruhan

Kondisi Gigi	N	%
Bersih	496	71
Kotor	200	29
Total	696	100



Berdasarkan tabel 5 dan diagram diatas, jumlah balita yang giginya kotor ada 200 orang balita atau sebanyak 29 persen.

Resiko Gigi Berlubang	N	%
Rendah (Hijau)	303	43.5
Sedang (Kuning)	87	12.5
Tinggi (Merah)	306	44.0
Total	696	100.0

Resiko Gigi Berlubang



Berdasarkan tabel 5 dan diagram diatas, jumlah balita resiko tinggi terjadinya gigi berlubang ada sebanyak 306 orang atau 44 Persen, yang resiko sedang ada 87 orang atau sebanyak 12,5 Persen.

Variabel	p-Value	r	Kekuatan Hubungan
Umur terhdap Jumlah karies	<0,000	0,528	Kuat
Jumlah Karies terhadap Jumlah Gigi	<0,000	0,428	sedang (moderat)

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil korelasi variable Umur kurat berpengaruh terhadap terjadinya karies dengan nilai $r = 0,528$ sedangkan korelasi variable jumlah gigi karies juga punya hubungan sedang atau moderat terhadap variable jumlah gigi

Pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa kejadian karies secara keseluruhan pada responden sebanyak 355 orang balita atau sebanyak 51 persen, hal ini sejalan dengan penelitian oleh He, dan kawan-kawan tahun 2024 yang menemukan bahwa anak-anak prasekolah secara global menunjukkan prevalensi karies yang signifikan, dengan tingkat tertinggi pada gigi seri sentral maksila (29,1%) dan gigi geraham kedua mandibula (28,5%)[14]. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh He dan kawan-kawan tahun 2024 yang menunjukkan prevalensi karies meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada anak-anak berusia 3-4 tahun, sejalan dengan prevalensi 75% yang dilaporkan [14] penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa anak-anak prasekolah menunjukkan

prevalensi karies gigi yang tinggi, dengan gigi geraham susu sering terkena, terutama pada anak-anak berusia 3-4 tahun. [14]. Penelitian Mansour tahun 2024 juga menyatakan bahwa prevalensi karies pada gigi geraham permanen pertama juga signifikan, menunjukkan tren di mana gigi geraham sering terkena lesi karies [15], hal ini memperkuat temuan pada penelitian ini.

Hasil Penelitian Suwargani tahun 2024 secara spesifik menemukan bahwa indeks *pufa* pada gigi susu anak-anak menunjukkan tingkat keparahan karies yang tidak diobati sangat tinggi, dengan skor rata-rata 3,5 [16]. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan tahun 2024 menunjukkan bahwa *Severe Early Childhood Caries (S-ECC)* memengaruhi 60% hingga 90% anak-anak di seluruh dunia, menekankan bahwa merupakan kebutuhan mendesak untuk segera dilakukan intervensi [17] Penelitian Setiawan tahun 2024 menemukan 30% balita menunjukkan karies yang memerlukan perawatan segera, menggaris bawahi pentingnya langkah-langkah pencegahan dan perawatan gigi dini [17]. Karies gigi, terutama pada balita, sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan praktik kebersihan mulut. Asupan gula yang tinggi dan kebiasaan menyikat gigi yang tidak memadai merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap prevalensi karies anak usia dini.

Penelitian yang dilakukan oleh Sandy tahun 2024 menyatakan bahwa konsumsi makanan manis yang sering merupakan penyumbang utama karies, hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengonsumsi camilan manis lebih dari tiga kali sehari memiliki risiko lebih tinggi terkena karies [18] hal ini mendukung rangkuman hasil wawancara yang dilakukan saat pemeriksaan pada penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Soro tahun 2024 menyatakan bahwa fermentasi karbohidrat di dalam mulut menghasilkan asam yang mengikis enamel gigi, ada korelasi hubungan langsung antara asupan gula dan perkembangan karies [19]

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Barani Svecla tahun 2024 yang menyatakan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang tidak memadai akan memperburuk risiko terjadinya karies, karena 40% balita tidak menyikat giginya dua kali sehari lebih banyak terjadi karies gigi [20]. Pada penelitian ini mendapatkan hasil bahwa kondisi gigi kotor didapatkan pada 200 orang balita atau sebanyak 29 persen, menurut penelitian Li dan kawan-kawan tahun 2023, menyatakan bahwa kebersihan mulut yang buruk menyebabkan penumpukan plak, yang jika dikombinasikan dengan asupan gula tinggi, secara signifikan meningkatkan risiko karies [21]. Penelitian Silfia tahun 2023 menyatakan bahwa praktik kebersihan mulut yang efektif sangat penting untuk mengurangi efek buruk gula pada kesehatan gigi [22]. Pengetahuan dan praktik orang tua mengenai perawatan gigi balita sangat

penting untuk mencegah masalah gigi pada anak-anak. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa banyak orang tua kurang memahami praktik perawatan gigi, termasuk pentingnya fluoride, teknik menyikat gigi yang benar, dan kebiasaan makan yang sehat.

Penelitian yang dilakukan Noreen tahun 2024 menyatakan bahwa hanya 50% orang tua yang menunjukkan pengetahuan memadai tentang perawatan gigi balita, dengan kesenjangan signifikan dalam pemahaman mengenai waktu yang tepat untuk pemeriksaan gigi (60% yang menyadari) dan penggunaan fluoride (85% yang menyadari) [23]. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Vu tahun 2023 menyatakan bahwa praktik khusus, seperti teknik menyikat gigi yang benar, kurang dipahami oleh orang tua, hanya 33,9% orang tua yang mengetahui metode yang tepat [24]. Penelitian Hugar tahun 2024 menyatakan bahwa banyak orang tua tidak menyadari efek negatif dari pilihan makanan yang buruk terhadap kesehatan mulut, yang menyebabkan tingginya angka karies gigi pada anak-anak [25]. Penelitian Hugar tahun 2024 juga mendapatkan bahwa anak-anak yang orang tuanya memiliki skor pengetahuan rendah lebih mungkin mengalami karies [25], sehingga perlu intervensi edukasi yang ditargetkan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik orang tua.

Penelitian Perera tahun 2023 dan penelitian Lee tahun 2020 menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan pemeriksaan gigi secara teratur memiliki tingkat karies yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima perawatan tersebut [26] [27]. Hasil penelitian Perera juga menunjukkan bahwa kunjungan gigi secara rutin membantu dalam deteksi dini dan penanganan masalah gigi, sehingga mengurangi beban karies yang tidak diobati [26]. Lingkungan yang ramah anak dan teknik manajemen perilaku yang efektif selama kunjungan dapat meningkatkan kerja sama anak dan hasil yang lebih baik [26]. Penelitian yang dilakukan oleh Vernazza tahun 2021 menabhakan bahwa penggunaan fluoride sangat penting dalam mencegah karies gigi pada balita, terutama pada kelompok berisiko tinggi [28]. Perawatan pencegahan karies sangat penting, perawatan ini harus dilengkapi dengan penanganan faktor penentu sosial kesehatan yang lebih luas agar lebih efektif [27].

Sebuah studi menunjukkan bahwa kombinasi antara pendidikan konvensional dan wawancara motivasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi, yang berdampak pada peningkatan indeks kebersihan gigi pada anak-anak [29]

Penelitian Anggarita Diaz tahun 2024, menitikberatkan pada strategi neuroedukasi, yang meningkatkan pengetahuan dan praktik terkait karies gigi pada ibu, sehingga menghasilkan kebersihan mulut yang lebih baik pada anak-anak mereka [30]. Penelitian Abreu-Placeres tahun 2023 mengidentifikasi hambatan dalam komunikasi yang efektif antara dokter anak dan

orang tua, yang menunjukkan perlunya upaya edukasi kolaboratif [31]. Mencegah masalah kesehatan gigi pada balita memerlukan pendekatan multi fase yang mencakup edukasi, kunjungan rutin ke dokter gigi, dan modifikasi pola makan. Kunjungan gigi sejak dini sangat penting; American Academy of Pediatric Dentistry merekomendasikan agar anak-anak menjalani pemeriksaan gigi pertama mereka pada usia satu tahun [32][33] Kunjungan ini dapat membantu mengidentifikasi tanda-tanda awal karies dan memberikan panduan kepada orang tua tentang praktik kebersihan mulut yang benar.

Edukasi orang tua sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan gigi anak-anak. Studi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan orang tua tentang kesehatan mulut berkorelasi dengan praktik perawatan gigi yang lebih baik untuk anak-anak mereka [34]. Program yang bertujuan untuk mendidik orang tua tentang pentingnya kebersihan mulut, efek pola makan terhadap kesehatan gigi, dan kebutuhan akan pemeriksaan gigi secara rutin dapat secara signifikan meningkatkan hasil [35], [36]. Intervensi pola makan memainkan peran penting dalam mencegah karies gigi. Mengurangi asupan makanan dan minuman manis, serta mempromosikan pola makan seimbang yang kaya nutrisi penting untuk kesehatan gigi, dapat membantu mengurangi risiko karies[37] [3]. Strategi Pencegahan dengan cara Edukasi Kebersihan Mulut yaitu mengajarkan orang tua dan pengasuh tentang teknik menyikat gigi yang benar dan pentingnya pemeriksaan gigi secara rutin [6][38], Modifikasi Pola Makan dengan cara mengurangi asupan gula dan mempromosikan kebiasaan makan sehat dapat secara signifikan menurunkan risiko karies gigi [39], Penggunaan Fluoride, Penggunaan pasta gigi berfluoride dan suplemen yang tepat sangat penting untuk memperkuat enamel [8], Pendekatan kolaboratif yang melibatkan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan mulut pada balita [40]

4. KESIMPULAN

Kondisi kesehatan gigi pada balita di wilayah Puskesmas Pundong harus mendapatkan perhatian serius, dengan prevalensi karies yang cukup tinggi yaitu sebesar 51%. Hal ini sejalan dengan temuan global yang menunjukkan tingginya angka karies gigi pada balita. Karies gigi merupakan masalah yang paling umum, dan dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti pola makan yang buruk, kebersihan mulut yang tidak memadai, serta pengetahuan orang tua yang rendah tentang perawatan gigi anak. Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara faktor risiko seperti usia dan jumlah gigi karies, yang semakin memperkuat pentingnya intervensi pencegahan dini.

Edukasi orang tua tentang pentingnya kebersihan mulut dan pola makan sehat merupakan langkah penting dalam mencegah karies gigi. Program kesehatan gigi yang melibatkan tenaga kesehatan seperti dokter gigi dan dokter anak, serta upaya peningkatan kesadaran masyarakat melalui kampanye edukasi yang terstruktur, sangat diperlukan. Kunjungan gigi secara rutin sejak dini, penggunaan fluoride, dan perubahan pola makan balita menjadi bagian penting dari strategi pencegahan. Upaya kolaboratif antara tenaga kesehatan, orang tua, dan komunitas diperlukan untuk mengurangi prevalensi karies gigi pada balita dan meningkatkan kesehatan gigi mereka secara keseluruhan.

Rekomendasi untuk penelitian berikutnya adalah penambahan variabel data kemiskinan dan data stunting balita yang mengalami karies.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1) Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul yang telah memberikan Suport untuk Penelitian 2) Kepala Puskesmas Kapanewon Pundong berserta jajarannya yang sudah bekerja sama dalam Penelitian. 3) Teman-teman dosen atas kerja sama kita dalam kegiatan penelitian ini

5. REFERENSI

- [1] S. N. Peterson *et al.*, “The Dental Plaque Microbiome in Health and Disease,” *PLoS One*, vol. 8, no. 3, p. e58487, Mar. 2013, doi: 10.1371/journal.pone.0058487.
- [2] A. T. W. Handayani, R. Budirahardjo, and F. N. Mafilda, “THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS TOWARDS THEIR TODDLERS DENTAL HEALTH CARE,” *Dentino : Jurnal Kedokteran Gigi*, vol. 7, no. 2, p. 220, Oct. 2022, doi: 10.20527/dentino.v7i2.14635.
- [3] R. C. Soares *et al.*, “Methods for prevention of early childhood caries: Overview of systematic reviews,” *Int J Paediatr Dent*, vol. 31, no. 3, pp. 394–421, May 2021, doi: 10.1111/ipd.12766.
- [4] A. Elfitrozy, A. T. W. Handayani, and R. W. E. Yani, “Association Between Dental and Oral Care Behavior Towards Quality of Life in Stunting Toddlers,” *International Journal of Integrated Medical Research*, vol. 10, no. 02, pp. 40–47, May 2023, doi: 10.57181/ijoir/vol10i02/116.
- [5] P. A. Martins-Júnior, R. G. Vieira-Andrade, P. Corrêa-Faria, F. Oliveira-Ferreira, L. S. Marques, and M. L. Ramos-Jorge, “Impact of Early Childhood Caries on the Oral Health-Related Quality of Life of Preschool Children and Their Parents,” *Caries Res*, vol. 47, no. 3, pp. 211–218, 2013, doi: 10.1159/000345534.
- [6] Meyrinda Tobing, Ibnu Gunawan, Arini Indriyastari, Lintang Mega Pratiwi, Dorisna Prijaryanti, and Joko Widyastomo, “Dental examination and dental health education for little star pre-school toddlers and young children,” *World Journal of Advanced Research*

- and Reviews*, vol. 23, no. 2, pp. 332–336, Aug. 2024, doi: 10.30574/wjarr.2024.23.2.2336.
- [7] H. Ziaei, S. Banan, and D. Alinejhad, “Updates on Common Oral Diseases in Children,” in *Common Pediatric Diseases: an Updated Review*, BENTHAM SCIENCE PUBLISHERS, 2022, pp. 138–170. doi: 10.2174/9789815039658122010007.
- [8] P. Wannapaschaiyong, N. Ketudat, and S. Bunman, “Preventive Dentistry in Children with Special Needs: Narrative Review,” *Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine*, p. e268537, Jun. 2024, doi: 10.62691/vmj.2024.268537.
- [9] D. M. Krol and K. Whelan, “Maintaining and Improving the Oral Health of Young Children,” *Pediatrics*, vol. 151, no. 1, Jan. 2023, doi: 10.1542/peds.2022-060417.
- [10] P. Sobiech, D. Olczak-Kowalczyk, K. Spodzieja, and D. Gozdowski, “The association of maternal smoking and other sociobehavioral factors with dental caries in toddlers: A cross-sectional study,” *Front Pediatr*, vol. 11, Apr. 2023, doi: 10.3389/fped.2023.1115978.
- [11] U. Iqbal, “Dental and Oral Health,” *Journal of Integrated Health*, vol. 3, no. 2, pp. 223–224, May 2024, doi: 10.51219/JIH/uqbah-iqbal/40.
- [12] C. M. Kumar and S. Swarnim, “Dental Caries in Children: An Update,” *Indian Pediatr*, vol. 61, no. 3, pp. 281–284, Mar. 2024, doi: 10.1007/s13312-024-3190-4.
- [13] M. Zakki, A. R. Delima, and N. A. Riyadi, “Stunting Prevention Through at Home Dental Care for Children: A Review,” *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, vol. 8, no. 2, pp. 143–148, Jan. 2024, doi: 10.24815/jds.v8i2.36545.
- [14] S. He *et al.*, “PREVALENCE OF CARIES PATTERNS IN THE 21ST CENTURY PRESCHOOL CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS,” *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, vol. 24, no. 3, p. 101992, Sep. 2024, doi: 10.1016/j.jebdp.2024.101992.
- [15] M. N. Al Mansour, M. Al Halabi, I. Hussein, A. Salami, A. H. Khamis, and M. Kowash, “The Prevalence, Severity and Pattern of First Permanent Molars’ Dental Caries in Children Attending A Postgraduate Dental Hospital: A Retrospective Study,” *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, vol. 20, no. 1, pp. 38–45, Jan. 2024, doi: 10.47836/mjmhs.20.1.6.
- [16] A. A. Suwargiani *et al.*, “The severity of untreated caries in the deciduous and permanent teeth among children aged 6-12 years using PUFA and pufa index: a cross-sectional study,” *Padjadjaran Journal of Dentistry*, vol. 35, no. 3, p. 267, Jan. 2024, doi: 10.24198/pjd.vol35no3.51048.
- [17] arlette suzy setiawan, “Reviewing Nutritional Status in Children with Severe Early Childhood Caries,” *Journal of Pediatric Dentistry*, 2022, doi: 10.14744/JPD.2022.01_05.
- [18] L. P. A. Sandy, S. Helmyati, and R. Amalia, “Nutritional factors associated with early childhood caries: A systematic review and meta-analysis,” *Saudi Dent J*, vol. 36, no. 3, pp. 413–419, Mar. 2024, doi: 10.1016/j.sdentj.2023.12.001.
- [19] A. S. Soro, R. J. Lamont, P. G. Eglund, H. Koo, and Y. Liu, “Dental caries,” in *Molecular Medical Microbiology*, Elsevier, 2024, pp. 915–930. doi: 10.1016/B978-0-12-818619-0.00036-8.
- [20] M. Barani-Sveçla and S. Buleshkaj, “Etiopathogenesis of Dental Caries,” 2024. doi: 10.5772/intechopen.114225.

- [21] X. Li and A. A. Skakodub, “Risk factors for early childhood caries (systematic review),” *Pediatric dentistry and dental prophylaxis*, vol. 23, no. 2, pp. 168–175, Jun. 2023, doi: 10.33925/1683-3031-2023-611.
- [22] A. Silfia, S. Sukarsih, and M. Muliadi, “The Relationship of Caries Risk Factor and Caries Experience Index,” *Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi*, vol. 1, pp. 52–58, Aug. 2023, doi: 10.35910/icohpj.v1i0.641.
- [23] N. NOREEN, H. FATEMAH, J. YOUSFANI, A. MANSOOR, E. MANSOOR, and H. ULLAH, “AWARENESS AND HEALTH SEEKING BEHAVIOUR OF PARENTS REGARDING THEIR CHILDREN’S ORAL HEALTH AND PROFESSIONAL DENTAL CARE,” *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, vol. 2024, no. 1, p. 664, Jan. 2024, doi: 10.54112/bcsrj.v2024i1.664.
- [24] D. A. Vu *et al.*, “Parental knowledge and practice on childhood caries prevention in northern Vietnam,” *Front Public Health*, vol. 11, Oct. 2023, doi: 10.3389/fpubh.2023.1254479.
- [25] S. S. Hugar, S. Manapragada, S. Hugar, V. Pattar, S. Karvekar, and A. Sureshababu, “Assessment of awareness among parents about dietary habits and its relation to oral health in children: a cross sectional study,” *Int J Community Med Public Health*, vol. 11, no. 7, pp. 2834–2838, Jun. 2024, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20241846.
- [26] I. Perera, K. N. N. Karunachandra, B. A. S. Wimalasena, A. M. Mustapha, and M. L. Perera, “Baseline Assessment of Dental Behavior Patterns, Associated Factors and Non-pharmacological Behavior Management Approaches among High Caries Risk 2-5-year Old Children Receiving Preventive Oral Health Care,” *Archives of Dentistry*, vol. 5, no. 1, pp. 9–18, Jul. 2023, doi: 10.33696/dentistry.5.024.
- [27] H. H. Lee, L. Faundez, K. Nasseh, and A. T. LoSasso, “Does Preventive Care Reduce Severe Pediatric Dental Caries?,” *Prev Chronic Dis*, vol. 17, p. 200003, Oct. 2020, doi: 10.5888/pcd17.200003.
- [28] C. R. Vernazza, “Prevention and Interventions in Oral Health Care in Children,” 2021, pp. 35–57. doi: 10.1007/978-3-030-66372-8_3.
- [29] N. W. Mariati, D. P. Duarsa, and G. N. I. Pinatih, “A Combination Intervention Of Conventional Educational Models And Motivational Interviews Increased Knowledge Of Dental And Oral Health And Reduced Dental Hygiene Index, Dental Care Index, And Gingiva Index In Primary School Children In Tomohon City, Nort,” *Asian Journal of Engineering, Social and Health*, vol. 3, no. 1, pp. 117–133, Jan. 2024, doi: 10.46799/ajesh.v3i1.226.
- [30] M. del P. Angarita-Díaz *et al.*, “Enhancing knowledge, attitudes, and practices related to dental caries in mothers and caregivers of children through a neuroeducational strategy,” *BMC Oral Health*, vol. 24, no. 1, p. 60, Jan. 2024, doi: 10.1186/s12903-023-03734-0.
- [31] N. Abreu-Placeres, K. R. Ekstrand, L. E. Garrido, A. Bakhshandeh, and S. Martignon, “An interdisciplinary intervention program to prevent early childhood caries in the Dominican Republic,” *Frontiers in Oral Health*, vol. 4, Sep. 2023, doi: 10.3389/froh.2023.1176439.
- [32] K. F. Yu, W. Wen, P. Liu, X. Gao, E. C. M. Lo, and M. C. M. Wong, “Effectiveness of Family-Centered Oral Health Promotion on Toddler Oral Health in Hong Kong,” *J Dent Res*, vol. 101, no. 3, pp. 286–294, Mar. 2022, doi: 10.1177/00220345211036663.

- [33] D. J. Mattheus and C. Mattheus, "Saving One Smile at a Time: Oral Health Promotion in Pediatric Primary Care Practice," *Open J Nurs*, vol. 04, no. 06, pp. 402–408, 2014, doi: 10.4236/ojn.2014.46046.
- [34] B.-A. Raniah A *et al.*, "A Cross-Sectional Study on the Oral Health of the Infants and Toddlers at the National Guard, Jeddah, Saudi Arabia," *Dentistry and Oral Maxillofacial Surgery*, vol. 4, no. 1, pp. 01–09, Sep. 2021, doi: 10.31579/2643-6612/017.
- [35] J. Junaidi, Y. Nurmawi, S. Surayah, and W. Estuti, "A Healthy Dental Nutrition Card as A Parenting Pattern to Prevent Stunting in Toddlers," *Riset Informasi Kesehatan*, vol. 12, no. 2, p. 171, Dec. 2023, doi: 10.30644/rik.v12i2.811.
- [36] Y. Lisbeth Siahaan, S. Restuning, N. M. Yuliana, and J. Mamangkey, "Improving Maternal Role on Toddler Oral Hygiene in Integrated Service Center (Posyandu) Beber, Cirebon, Indonesia through Participatory Approach Assistance," *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, vol. 1, no. 1, pp. 27–35, Nov. 2021, doi: 10.51601/ijhp.v1i1.5.
- [37] M. Abdat and C. Chairunas, "Analysis of Status of Oral Stunting in Toddlers and Its Relationship with Mother's Parenting," 2022. doi: 10.2991/ahsr.k.220302.020.
- [38] R. S. Salmin *et al.*, "Oral health in obese children common findings, prevention, treatment, and outcome," *Int J Community Med Public Health*, vol. 11, no. 8, pp. 3253–3256, Jul. 2024, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20241987.
- [39] R. S. Salmin *et al.*, "Oral health in obese children common findings, prevention, treatment, and outcome," *Int J Community Med Public Health*, vol. 11, no. 8, pp. 3253–3256, Jul. 2024, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20241987.
- [40] A. Tenenbaum, L. Borsa, L. Lupi, and A. Germa, "La santé orale de l'enfant : un plaidoyer pour l'interdisciplinarité," *Sante Publique (Paris)*, vol. 35, no. HS1, pp. 83–91, Dec. 2023, doi: 10.3917/spub.hs1.2023.0083.

BIODATA PENELITI

1. Dr. Wahyu Pamungkasih, M. Sc

Seorang dokter dan peneliti yang saat ini bertugas di puskesmas pundong bantul, lahir di Yogyakarta, 5 Agustus 1980. Peneliti menyelesaikan pendidikan sarjana (s1) di fk ugm dan magister family medicine - fk ugm, jabatan saat ini sebagai dokter ahli madya dengan tugas tambahan kepala puskesmas pengalaman menjadi kepala puskesmas : 14,5 tahun

2. Supatmi, S.Kep.,Ns.M.Kep

Seorang peneliti dan dosen prodi diploma 3 ilmu keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. lahir di Bantul, 31 maret 1978. peneliti menyelesaikan pendidikan program sarjana (s1) keperawatan dan ners di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan menyelesaikan program pasca sarjana (s2) di Universitas Indonesia.

3. Apt. Erma Pranawati, M.Farm.

Peneliti adalah merupakan salah satu dosen prodi s.1 farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. lahir di Bantul, 30 April 1981. Peneliti menyelesaikan pendidikan program sarjana (s.1) farmasi di Universitas Ahmad Dahlan, program profesi apoteker di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, dan menyelesaikan program pasca sarjana (s.2) di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

ANALISIS PERBANDINGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PASIEN HIPERTENSI TAHUN 2023 DAN 2024 DI PUSKESMAS PUNDONG BANTUL

Supatmi^{1}, Wahyu Pamungkasih,² Eni Purwaningsih³, Dian Novita Kumalasari⁴*

²*Puskesmas Pundong, Bantul*

^{1,3,4}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul*

²*supatmi@gmail.com*

ARTICLE INFORMATION

Submitted : Oktober 2024
Revised : Oktober 2024
Published : November 2024

ABSTRAK

Kepatuhan kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pundong menjadi perhatian utama dalam manajemen hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan kepatuhan kunjungan pasien antara tahun 2023 dan 2024, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tersebut. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan dari dokumentasi kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pundong selama periode Januari 2023 hingga Agustus 2024. Sampel diambil dengan metode purposive sampling yang melibatkan pasien yang telah didiagnosis hipertensi. Variabel yang dianalisis meliputi frekuensi kunjungan dan usia pasien. Hasil penelitian menunjukkan penurunan jumlah pasien yang menghadiri kunjungan dari 2023 ke 2024, kepatuhan pasien meningkat selama periode tersebut. Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara tingginya umur pasien dengan Tingkat kepatuhan, meskipun banyak penelitian yang menemukan bahwa kepatuhan pasien yang lebih tua cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang lebih muda, kemungkinan karena peningkatan kesadaran kesehatan. Faktor-faktor seperti pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, dan akses ke fasilitas kesehatan berperan signifikan dalam menentukan kepatuhan. Tantangan utama yang diidentifikasi termasuk kurangnya pengetahuan, kesulitan akses, dan ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan. Meskipun terdapat penurunan jumlah kunjungan dari tahun 2023 ke 2024, tingkat kepatuhan pasien hipertensi menunjukkan peningkatan, menandakan efektivitas intervensi yang mungkin diterapkan. Pasien yang lebih tua menunjukkan kepatuhan yang lebih baik, sementara masalah seperti kurangnya pengetahuan dan kesulitan akses masih perlu diatasi. Peningkatan pendidikan pasien, dukungan keluarga, dan perbaikan sistem kesehatan merupakan langkah penting untuk meningkatkan kepatuhan dan hasil manajemen hipertensi secara keseluruhan.

Kata Kunci : Hipertensi, Kepatuhan kunjungan

ABSTRACT

Patient adherence to hypertension follow-up visits at Pundong Community Health Center is a primary concern in hypertension management. This study aims to analyze the comparison of patient adherence between 2023 and 2024 and identify factors influencing patient adherence. This research utilized a cross-sectional design with a quantitative approach. Data were collected from hypertension patient visit documentation at Pundong Community Health Center from January 2023 to August 2024. The sample was taken using purposive sampling, involving patients who had been diagnosed with hypertension. Variables analyzed included visit frequency and patient age. The results showed a decrease in the number of patients attending visits from 2023 to 2024, although patient adherence increased during this period. This study found no significant relationship between older age and adherence levels, despite many studies showing that older patients tend to have higher adherence, possibly due to increased health awareness. Factors such as knowledge about hypertension, family support, and access to healthcare facilities played significant roles in determining adherence. Key challenges identified include a lack of knowledge, difficulty in accessing care, and dissatisfaction with healthcare services. Despite the decrease in the number of visits from 2023 to 2024, patient adherence to hypertension treatment showed improvement, indicating the effectiveness of possible interventions. Older patients demonstrated better adherence, while issues such as lack of knowledge and difficulty accessing care still need to be addressed. Improving patient education, enhancing family support, and refining healthcare systems are essential steps to further enhance adherence and the overall management of hypertension.

Keywords: *Hypertension, Visit Compliance*

1. PENDAHULUAN

Kesadaran pasien hipertensi tentang kondisi mereka, hanya sekitar 30% , Sebagian besar pasien tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi [1]. Pasien hipertensi jarang yang memahami pentingnya pengobatan secara teratur, sehingga Sebagian besar pasien tidak patuh terhadap pengobatan [1]. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah lebih cenderung menyebabkan tidak patuh [2]. Kemampuan akses menuju ke fasilitas kesehatan memiliki kontribusi pada ketidakpatuhan, pasien yang mengalami kesulitan menghadiri waktu kontrol dan mengambil obat-obatan [2]

Kunjungan pasien ke Puskesmas sudah dijadwalkan, akan tetapi kedatangan pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Saat pasien tidak merasa sakit atau tidak mengalami gejala pada tubuhnya maka, akan menimbulkan persepsi kebutuhan berkunjung ke puskesmas atau kontrol tidak diperlukan [3]. Jarak fasilitas Kesehatan yang jauh juga akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk kontrol [3]. Tingkat pendidikan pasien, lamanya pasien menderita hipertensi, pengetahuan tentang pasien hipertensi, dukungan keluarga, dan peran aktif penyedia layanan Kesehatan misalnya puskesmas secara signifikan memengaruhi

kepatuhan [4]. Lupa dengan jadwal kontrol menjadi penyebab utama ketidakpatuhan [5]. Kepatuhan control bisa ditingkatkan dengan cara memperbaiki pendidikan pasien, melibatkan keluarga, dan memperbaiki komitmen sistem kesehatan sangat penting. Penerapan sistem pengingat melalui media sosial, pesan teks, atau kunjungan rumah dapat meningkatkan tingkat kepatuhan kunjungan [6].

Tingkat ketidakpatuhan penderita hipertensi saat ini masih termasuk yang tinggi[5]; [7]. Diabetes merupakan salah satu pennyakit penyerta yang dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan yang lebih baik [7]. Tingkat Pendidikan dan pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan keterlibatan komunitas faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan [1].

Pengetahuan tentang penyakit hipertensi, keterbatasan akses ke layanan kesehatan, kurang dukungan keluarga dan kurangnya motivasi untuk menjalani pengobatan mempengaruhi kepatuhan kunjungan pasien [8]. Faktor usia, etnis, dan wilayah geografis juga memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan [9]. Layanan Primer yang diperkuat keaktifannya serta penerapan intervensi sesuai kebutuhan pasien merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan. Peningkatan aktivitas petugas Kesehatan yang di komunitas untuk memberikan edukasi tentang hipertensi juga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan [8].

Ketidakpatuhan kunjungan pasien hipertensi merupakan masalah yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang paling berpengaruh adalah lupa jadwal kontrol, jadwal yang berbenturan dengan kegiatan lain. Pengetahuan yang kurang tentang hipertensi, dan keyakinan yang dipengaruhi budaya tentang penyakit serta pengobatan hipertensi yang tidak relevan juga berpengaruh pada kunjungan. Penelitian menunjukkan pasien yang sering lupa jadwal control, karena jadwal pasien yang padat atau kurangnya pengingat dari penyedia layanan kesehatan[10] [11]. Kompleksitas rejimen pengobatan pasien hipertensi misalnya kesulitan mengingat beberapa obat dan jadwal penggunaannya[12]. Persepsi pasien hipertensi yang mempersepsikan bahwa kondisi hipertensi tidak perlu di kelola dapat menyebabkan sikap santai terhadap kepatuhan kunjungan, Persentase signifikan pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol tidak menghadiri kunjungan berikutnya[13] .

Keyakinan budaya dan pengetahuan tentang hipertensi merupakan peran penting dalam kepatuhan. Pasien yang tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang hipertensi dan pengobatan serta efeksampingnya cenderung kurang patuh terhadap protokol pengobatan dan kunjungan berikutnya [14] [6]. Kepercayaan pasien hipertensi bahwa hipertensi sangat mudah disembuhkan atau tidak serius, sehingga mereka mengabaikan pengobatan mereka [15].

Kesalahpahaman terkait efek samping obat dapat menghalangi kepatuhan pasien terhadap kunjungan dan pengobatan [6]. Tingkat pendidikan yang lebih rendah berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi [16] [17].

Kemampuan akses layanan kesehatan dan kualitas komunikasi yang bagus antara pasien dan petugas kesehatan atau layanan kesehatan secara signifikan mempengaruhi tingkat kepatuhan. Kondisi konseling yang tidak bagus, kurang efektif dan kurangnya dukungan tindak lanjut dari Puskesmas dapat membuat pasien merasa kurang didukung dan kurang termotivasi untuk datang menghadiri control yang dijadwalkan [18]. Kunjungan tindak lanjut sering diabaikan oleh pasien, terutama ketika mereka tidak mengalami gejala-gejala hipertensi, yang mengarah pada siklus ketidakpatuhan yang memperburuk hasil Kesehatan [13] [6]

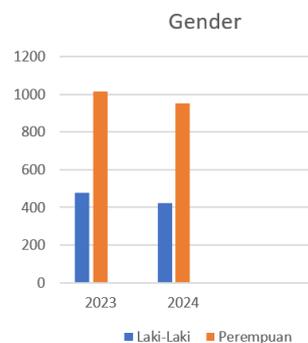
2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis perbandingan kepatuhan kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pundong. Data dikumpulkan melalui dokumentasi kunjungan pasien hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Pundong selama periode Januari 2023 sampai Agustus 2024. Sampel diambil dengan metode purposive sampling, melibatkan pasien yang telah didiagnosis hipertensi dan memiliki riwayat kunjungan yang terdokumentasi. Variabel yang dianalisis mencakup frekuensi kunjungan dan usia pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data responden berdasarkan gender pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gender	2023	%	2024	%
Laki	476	32	422	31
Perempuan	1014	68	951	69
Total	1490	100	1373	100



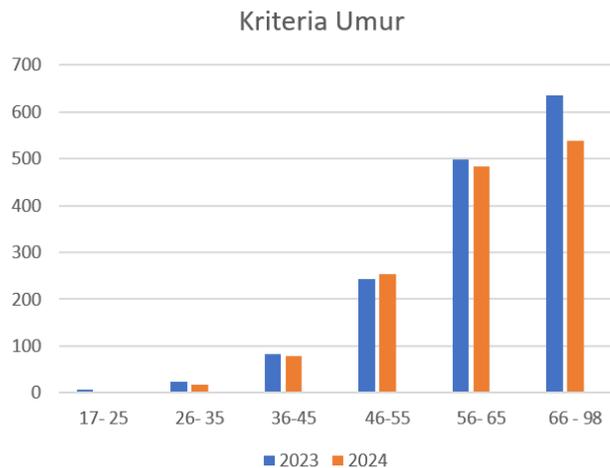
Berdasarkan Tabel 1 dan grafik diatas didapatkan bahwa pada tahun 2023 pasien hipertensi yang diperiksa di Puskesmas Pundong ada sebanyak 1490 orang sedangkan pada tahun

2024 jumlah pasien yang periksa di puskesmas pundong ada 1373 orang. Pasien Perempuan lebih banyak dari pada pasien laki-laki, tahun 2023 pasien Perempuan terdapat 1014 pasien atau sebanyak 68 persen dan pada tahun 2024 ada 951 pasien atau sebanyak 69 persen.

Distribusi pasien berdasarkan usia di penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Klasifikasi Usia responden

Usia (Tahun)	2023	%	2024	%
17- 25	6	0,4	2	0,1
26- 35	23	1,5	18	1,3
36-45	83	5,6	78	5,7
46-55	244	16,4	254	18,5
56- 65	499	33,5	483	35,2
66 - 98	635	42,6	538	39,2
Total	1490	100	1373	100

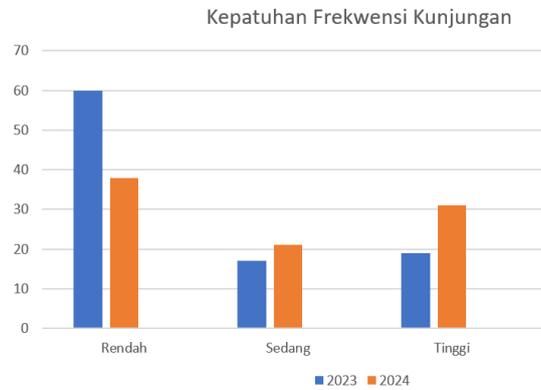


Klasifikasi usia atau kriteria umur pada penelitian ini menggunakan dasar pembagian umur menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2009. Usia diatas 66 tahun merupakan usia dengan jumlah hipertensi terbanyak, tahun 2023 terdapat 635 orang atau sebanyak 42.6 Persen dan Tahun 2024 terdapat 538 orang atau sebanyak 39,2 Persen. Pasien usia 56 sampai 65 tahun berada di urutan kedua paling banyak dengan jumlah 499 orang atau sebanyak 33,5 persen ditahun 2023 dan 483 orang tau 35,2 Persen di tahun 2024. Pada penelitian ini juga ditemukan usia remaja akhir dan usia Produktif sudah menderita hipertensi.

Berikut adalah data klasifikasi frekwensi kunjungan yang menjadi salah satu indikator kepatuhan pasien.

Tabel 3. Klasifikasi Kunjungan

Kepatuhan Kunjungan	2023	%	2024	%
Rendah	953	64	662	48
Sedang	252	17	291	21
Tinggi	285	19	420	31
Total	1490	100	1373	100



Berdasarkan tabel 3 dan grafiks diatas di didapatkan bahwa kelompok kepatuhan kunjungan rendah, pada tahun 2023 pasien sebanyak 953 pasien atau 64 persen dan tahun 2024 sebanyak 662 orang atau 48 persen. Pasien yang termasuk kelompok kepatuhan tinggi sebanyak 285 orang atau 19 persen pada tahun 2023 dan sebanyak 420 orang atau 31 persen di tahun 2024. Kelompok kepatuhan tinggi pada tahun 2024 mengalami peningkatan yang sebelumnya di tahun 2023 19 persen menjadi 31 persen, naik 12 persen.

Berikut hasil Korelasi antara umur pasien dan frekwensi kunjungan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Korelasi antara Umur pasien dan frekwensi Kunjungan

Korelasi	Tahun	Sig.(2-T)	r	Ketrangan
Umur terhadap Kunjungan	2023	0,959	-0,01	Tidak ada Hubungan
	2024	0,52	-0,05	Tidak ada Hubungan

Berdasarkan table 4 didapatkan hasil bahwa umur pasien tidak berhubungan dengan kepatuhan kunjungan atau tidak berhubungan dengan jumlah frekwensi kunjungan yang dilakukan pasien hipertensi.

Tingkat kepatuhan kunjungan pada pasien hipertensi sangat bervariasi. Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan secara signifikan berdasarkan karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Sebagian besar pasien mengalami kesulitan dalam mematuhi regimen pengobatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya pengetahuan dan sistem dukungan. Hasil penelitian Farizi tahun 2024 menyatakan bahwa di Puskesmas Krobokan, 68% pasien menunjukkan tingkat kepatuhan sedang [19]. Penelitian oleh Sholichin tahun 2024 menyatakan bahwa di Puskesmas Separi hanya terdapat 17,9%

pasien yang mematuhi pengobatan mereka, walaupun banyak di antaranya memiliki pengetahuan yang baik dan akses ke layanan kesehatan[20].

Kepatuhan Orang dewasa yang lebih tua umumnya menunjukkan lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang lebih muda. Pasien yang berusia 60 tahun ke atas, memiliki lebih banyak penyakit penyerta, sehingga punya komitmen yang lebih besar untuk mematuhi pengobatan yang diresepkan [21]. Penelitian lain menunjukkan bahwa pasien yang lebih tua lebih banyak memahami pentingnya pengobatan dan kunjungan berikutnya, sehingga kepatuhan pasien meningkat [22]. Pasien yang lebih muda sering kurang memperhatikan dampak penyakit hipertensi dan tidak mematuhi program pengobatan [23].

Pada kasus lain menunjukkan bahwa usia dan kepatuhan tidak selalu positif. Beberapa Penelitian melaporkan bahwa kepatuhan pasien menurun karena semakin bertambah usia karena adanya faktor penurunan kognitif, polifarmasi, dan kompleksitas program pengobatan [24]; [25]. Hasil penelitian saat ini sesuai dengan dengan hasil penelitian tersebut. Pasien yang lebih tua, membutuhkan program pengobatan yang perlu di sederhanakan dan sistem dukungan yang harus ditingkatkan [26]. Frekuensi kunjungan ke tempat layanan kesehatan juga dipengaruhi oleh usia pasien. Usia Pasien yang lebih tua secara umum lebih cenderung memperhatikan manajemen hipertensi yang lebih efektif [27]. Pasien hipertensi yang memiliki komplikasi dan merasakan komplikasi itu cenderung lebih aktif untuk mematuhi program pengobatan [28].

Hasil penelitian Oktayanti tahun 2024 menyatakan bahwa pasien yang lebih tua (≥ 65 tahun) memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi mencapai (65,9%) dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda [29]. Sedangkan penelitian Khwaja tahun 2017 melaporkan bahwa pasien yang lebih tua menunjukkan kepatuhan yang lebih baik, hal ini disebabkan karena meningkatnya rasa khawatir terkait kesehatannya [30]. Hasil penelitian ini didapat tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan kunjungan pasien. Penelitian Romeo tahun 2017 menemukan bahwa pasien yang lebih muda (18-25 tahun) memiliki Tingkat kepatuhan yang lebih rendah, hal ini disebabkan oleh faktor gaya hidup dan pemahaman yang kurang terkait hipertensi [26]

Tingkat kepatuhan pasien hipertensi secara keseluruhan sangat rendah, sampai mencapai 50,7% pasien, dalam penelitian yang dilakukan Muklis 2021 [31]. Laki-laki lebih cenderung tidak patuh dibandingkan dengan Perempuan, hal ini karena gaya hidup dan laki-laki cenderung kurang memperhatikan kesehatannya [22]. Pasien laki-laki perlu mendapatkan edukasi dan perhatian yang lebih banyak dalam manajemen pengobatan hipertensi. Semakin

lama pasien menderita hipertensi mempengaruhi tingkat kepatuhan. Pasien yang memiliki riwayat hipertensi yang lebih lama memiliki kepatuhan yang lebih baik terhadap program pengobatan hipertensi, kondisi ini disebabkan karena pengetahuan dan pengalaman pasien yang lebih banyak[32]. Fasilitas Kesehatan diharapkan lebih fokus melaksanakan edukasi pasien baru yang didiagnosis hipertensi terhadap pentingnya kepatuhan dan pengobatan untuk mencegah komplikasi jangka panjang.

Pengetahuan pasien hipertensi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan; Usia pasien yang lebih tua dan memiliki pengetahuan kesehatan terutama hipertensi yang lebih baik, cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi.[33] Fokus utama fasilitas Kesehatan terutama puskesmas adalah melakukan pendekatan terhadap penderita hipertensi dengan usia yang lebih muda untuk meningkatkan kepatuhan pada kelompok mereka, melalui penguatan program edukasi dan penguatan sistem dukungan[34].

Dukungan keluarga terhadap orang tua dan ikatan keluarga yang kuat pada pasien hipertensi memberikan pengaruh positif terhadap kepatuhan kunjungan dan pengobatan pada pasien hipertensi dengan usia yang lebih tua [23]. Pasien hipertensi dengan usia yang lebih muda, cenderung menolak program pengobatan sehingga menyebabkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah [23]. Pasien hipertensi dengan usia lebih tua cenderung lebih mematuhi jadwal kunjungan, dan lebih konsisten serta proaktif dibandingkan pasien usia muda [35].

Pasien hipertensi yang melakukan kunjungan rutin mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi mencapai 66% pasien [13]. Frekuensi kunjungan merupakan salah satu indikator penting dari kepatuhan pasien, saat pasien melakukan kunjungan atau kontrol maka petugas Kesehatan akan melakukan edukasi yang diharapkan mampu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan program pengobatan [22]. Penelitian Yashawant tahun 2020, menyatakan bahwa Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan status pendidikan juga secara signifikan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien [22].

4. KESIMPULAN

Kepatuhan kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pundong antara tahun 2023 dan 2024 menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, dan akses ke fasilitas kesehatan. Meskipun terdapat penurunan jumlah pasien yang menghadiri kunjungan dari 2023 ke 2024, kepatuhan pasien meningkat, menunjukkan adanya dampak positif dari intervensi yang mungkin telah diterapkan. Pasien dengan usia lebih tua menunjukkan tingkat kepatuhan yang sama

dibandingkan pasien yang lebih muda.. Masalah kurang pengetahuan pasien hipertensi, kesulitan akses karena faktor usia, masih harus diperhatikan oleh pihak puskesmas. Peningkatan pendidikan pasien, sistem dukungan keluarga, serta perbaikan akses dan komunikasi dalam layanan kesehatan perlu terus dioptimalkan untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan pasien hipertensi.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1) Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul yang telah memberikan Suport untuk Penelitian 2) Kepala Puskesmas Kapanewon Pundong beserta jajarannya yang sudah bekerja sama dalam Penelitian. 3) Teman-teman dosen atas kerja sama kita dalam kegiatan penelitian ini.

5. REFERENSI

- [1] S. Pawar, “Exploring the Prevalence and Factors behind Noncompliance to Lifestyle Modification in Hypertensive patients,” *International Journal of Nursing Education and Research*, pp. 19–26, Mar. 2024, doi: 10.52711/2454-2660.2024.00005.
- [2] S. Sholichin, S. Exlesia, M. K. L. Rining, K. Khumaidi, and S. Syahrin, “Description of Factors that Influence Medication Compliance in Hypertension Patients at the Separi 3 Kutai Kartanegara Health Center,” *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, vol. 6, no. 2, p. 254, Mar. 2024, doi: 10.30872/j.kes.pasmi.kal.v6i2.11440.
- [3] B. Das, D. Neupane, S. Singh Gill, and G. Bir Singh, “Factors affecting non-adherence to medical appointments among patients with hypertension at public health facilities in Punjab, India,” *The Journal of Clinical Hypertension*, vol. 23, no. 4, pp. 713–719, Apr. 2021, doi: 10.1111/jch.14142.
- [4] K. Prihatin, B. R. Fatmawati, and M. Suprayitna, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA HIPERTENSI,” *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, vol. 10, no. 2, pp. 7–16, Dec. 2022, doi: 10.57267/jisym.v10i2.64.
- [5] M. M. ur Rashid, M. M. Haque, M. S. Islam, M. F. Parvin, and A. Kahhar, “Noncompliance to Antihypertensive Medication in Patients with Essential Hypertension attending Dhaka Medical College Hospital,” *TAJ: Journal of Teachers Association*, vol. 35, no. 2, pp. 103–110, Jan. 2023, doi: 10.3329/taj.v35i2.63758.

- [6] B. Das, D. Neupane, S. Singh Gill, and G. Bir Singh, “Factors affecting non-adherence to medical appointments among patients with hypertension at public health facilities in Punjab, India,” *The Journal of Clinical Hypertension*, vol. 23, no. 4, pp. 713–719, Apr. 2021, doi: 10.1111/jch.14142.
- [7] N. Izzati, F. B. Saputri, F. Rizky, and M. E. Saputra, “31. Evaluation of Hypertension Patient’s Adherence to Treatment in Primary Healthcare Settings Across Multiple Centers in Indonesia,” *J Hypertens*, vol. 41, no. Suppl 2, p. e8, Apr. 2023, doi: 10.1097/01.hjh.0000935504.96144.e0.
- [8] D. Hermaniati, Lana Sari, and Z. Zahriah, “Faktor-Faktor Terkait Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang,” *JURNAL ILMU DAN TEKNOLOGI KESEHATAN TERPADU*, vol. 4, no. 1, pp. 12–23, May 2024, doi: 10.53579/jitkt.v4i1.120.
- [9] V. E. Lanza *et al.*, “Therapeutic Adherence According to the Morisky Scale in Patients with Hypertension,” *International Journal of Cardiovascular Sciences*, vol. 37, Feb. 2024, doi: 10.36660/ijcs.20220138.
- [10] C. E. Fiorillo *et al.*, “Factors associated with patient no-show rates in an academic otolaryngology practice,” *Laryngoscope*, vol. 128, no. 3, pp. 626–631, Mar. 2018, doi: 10.1002/lary.26816.
- [11] H. Jeong *et al.*, “Medical visits, antihypertensive prescriptions and medication adherence among newly diagnosed hypertensive patients in Korea,” *Environ Health Prev Med*, vol. 22, no. 1, p. 10, Dec. 2017, doi: 10.1186/s12199-017-0619-6.
- [12] M. K. Pandit, K. Gaurav, and J. Kumar, “An observational study on patient compliance and adverse drug reactions of antihypertensives drugs in a tertiary care center of Bihar,” *IP International Journal of Comprehensive and Advanced Pharmacology*, vol. 6, no. 4, pp. 190–193, Dec. 2021, doi: 10.18231/j.ijcaap.2021.033.
- [13] G. Youssef, M. Mohamed, M. Abdel Hamid, and D. El Remisy, “Reasons behind high rate of non-compliance to scheduled office visits in hypertensive patients: results from the Egyptian registry of specialized hypertension clinics,” *The Egyptian Heart Journal*, vol. 74, no. 1, p. 45, Dec. 2022, doi: 10.1186/s43044-022-00285-7.
- [14] H. L. Memon, S. Z. Ahmed, and S. Muhammad, “Noncompliance to Antihypertensive Medication in Patients with Essential Hypertension,” *Pakistan Journal of Medical and*

Health Sciences, vol. 17, no. 5, pp. 430–431, May 2023, doi:
10.53350/pjmhs2023175430.

- [15] P. E. Osamor and B. E. Owumi, “Factors Associated with Treatment Compliance in Hypertension in Southwest Nigeria,” *J Health Popul Nutr*, vol. 29, no. 6, Feb. 2012, doi: 10.3329/jhpn.v29i6.9899.
- [16] N. Singh, M. Rajput, P. Khanna, K. Bansal, R. Ranjan, and M. Kaur, “Knowledge and practice on drug compliance among hypertensive patients in field practice area of a tertiary health care institute in Haryana,” *Int J Community Med Public Health*, vol. 8, no. 3, p. 1343, Feb. 2021, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20210824.
- [17] M. Gupta, D. D. Gupta, and A. Sood, “Impact of awareness about hypertension on compliance to antihypertensive medication,” *Int J Basic Clin Pharmacol*, vol. 7, no. 2, p. 244, Jan. 2018, doi: 10.18203/2319-2003.ijbcp20180093.
- [18] C. P. Shah, K. S. Sadananda, C. N. Makhale, M. S, and K. Kumar, “Expert Opinion on Hypertension Management: An Indian Observational Study,” *The International Annals of Medicine*, vol. 1, no. 10, Oct. 2017, doi: 10.24087/IAM.2017.1.10.336.
- [19] G. R. Al Farizi, R. M. Dewi, F. Gloria, and H. Widiya, “Quality of Life and Compliance Based On Hypertension Patient Characteristics At Krobokan Primary Health Center West Semarang District,” *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, vol. 21, no. 1, p. 65, Jun. 2024, doi: 10.31942/jiffk.v21i1.9455.
- [20] S. Sholichin, S. Exlesia, M. K. L. Rining, K. Khumaidi, and S. Syahrin, “Description of Factors that Influence Medication Compliance in Hypertension Patients at the Separi 3 Kutai Kartanegara Health Center,” *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, vol. 6, no. 2, p. 254, Mar. 2024, doi: 10.30872/j.kes.pasmi.kal.v6i2.11440.
- [21] B. Uchmanowicz, E. A. Jankowska, I. Uchmanowicz, and D. E. Morisky, “Self-Reported Medication Adherence Measured With Morisky Medication Adherence Scales and Its Determinants in Hypertensive Patients Aged ≥ 60 Years: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Front Pharmacol*, vol. 10, Mar. 2019, doi: 10.3389/fphar.2019.00168.
- [22] R. Yashawant, K. Nitesh, P. Shatrughan, K. Vijay, and S. Ankur, “Medication Adherence: Assess Compliance and Associated Factors among Hypertensive Patients,” *J Hypertens Manag*, vol. 6, no. 1, Aug. 2020, doi: 10.23937/2474-3690/1510048.

- [23] I. A. Alhaddad, O. Hamoui, A. Hammoudeh, and S. Mallat, "Treatment adherence and quality of life in patients on antihypertensive medications in a Middle Eastern population: adherence," *Vasc Health Risk Manag*, vol. Volume 12, pp. 407–413, Oct. 2016, doi: 10.2147/VHRM.S105921.
- [24] I. A. Kretchy, V. Boima, K. Agyabeng, A. Koduah, and B. Appiah, "Psychobehavioural factors associated with medication adherence among male out-patients with hypertension in a Ghanaian hospital," *PLoS One*, vol. 15, no. 1, p. e0227874, Jan. 2020, doi: 10.1371/journal.pone.0227874.
- [25] A. Chudiak, B. Jankowska-Polańska, and I. Uchmanowicz, "Effect of frailty syndrome on treatment compliance in older hypertensive patients," *Clin Interv Aging*, vol. Volume 12, pp. 805–814, May 2017, doi: 10.2147/CIA.S126526.
- [26] S. Romero-Martinez, "Re: Patient Beliefs Have a Greater Impact Than Barriers on Medication Adherence in a Community Health Center," *The Journal of the American Board of Family Medicine*, vol. 30, no. 6, pp. 848–848, Nov. 2017, doi: 10.3122/jabfm.2017.06.170296.
- [27] H. J. Lee, S.-I. Jang, and E.-C. Park, "Effect of adherence to antihypertensive medication on stroke incidence in patients with hypertension: a population-based retrospective cohort study," *BMJ Open*, vol. 7, no. 6, p. e014486, Jun. 2017, doi: 10.1136/bmjopen-2016-014486.
- [28] S. T. Shafi and T. Shafi, "A survey of hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in health screening camps of rural central Punjab, Pakistan," *J Epidemiol Glob Health*, vol. 7, no. 2, p. 135, 2017, doi: 10.1016/j.jegh.2017.01.001.
- [29] L. Oktayanti, I. G. A. R. Widowati, I. K. Tunas, and N. P. Wintariani, "Knowledge, Attitude, and Compliance with Hypertension Patients at The Manggis I Karangasem Health Centre," *JFIONline | Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X*, vol. 16, no. 1, pp. 80–88, Jan. 2024, doi: 10.35617/jfionline.v16i1.171.
- [30] M. Khwaja, M. A. Ansari, and S. Mehnaz, "Compliance to antihypertensive medication: a cross-sectional study in Aligarh," *Int J Community Med Public Health*, vol. 4, no. 10, p. 3698, Sep. 2017, doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20174236.
- [31] M. MUHLIS, D. KARLINA, M. NAMITA, L. MARESTA, and Y. E. FEROLIA, "COMPLIANCE TO DRUG USE IN HYPERTENSIVE PATIENTS AND ITS

RELATIONSHIP WITH VARIABLES AFFECTING IN THREE CITIES IN INDONESIA,” *International Journal of Applied Pharmaceutics*, pp. 59–61, Feb. 2021, doi: 10.22159/ijap.2021.v13s2.11.

- [32] Ebrahim Aliafsari Mamaghani, Edris Hasanpoor, Esmail Maghsoodi, and Farzaneh Soleimani, “Barriers to Medication Adherence among Hypertensive Patients in Deprived Rural Areas,” *Ethiop J Health Sci*, vol. 30, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.4314/ejhs.v30i1.11.
- [33] H. I. Cahya, I. La Tho, and E. Muhtaruddin, “Analysis of Factors that Influence Compliance in Complete Administration of BPJS Participant Patients at The Banten Girang Puskesmas Outpatient Registration Place,” *Journal Of Applied Health Research And Development*, vol. 5, no. 2, pp. 109–118, Mar. 2024, doi: 10.58228/joahrd.v5i2.13.
- [34] X. Lu, “The Effects of Patient Health Information Seeking in Online Health Communities on Patient Compliance in China: Social Perspective,” *J Med Internet Res*, vol. 25, p. e38848, Jan. 2023, doi: 10.2196/38848.
- [35] S. Cho and J. Kim, “Factors associated with nonadherence to antihypertensive medication,” *Nurs Health Sci*, vol. 16, no. 4, pp. 461–467, Dec. 2014, doi: 10.1111/nhs.12145.

BIODATA PENELITI

1. Supatmi, S.Kep.,Ns.M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma 3 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 31 Maret 1978. Peneliti Menyelesaikan pendidikan program Sarjana (S1) Keperawatan dan Ners di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Indonesia.

2. dr. Wahyu Pamungkasih, M. Sc

Seorang dokter dan peneliti yang saat ini bertugas di Puskesmas Pundong Bantul, Lahir di Yogyakarta, 5 Agustus 1980. Peneliti menyelesaikan Pendidikan Sarjana (S1) di FK UGM dan Magister Family Medicine - FK UGM, Jabatan saat ini sebagai Dokter Ahli Madya dengan Tugas tambahan Kepala Puskesmas Pengalaman menjadi kepala puskesmas : 14,5 tahun

3. Eni Purwaningsih, S.Kep., Ns. M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Progam Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta, lahir di Tegal, 19 Mei 1976 Jawa Tengah. Peneliti menamatkan pendidikan program Sarjana (S1) di Universitas Gadjah Mada Progam Studi Ilmu Keperawatan dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Gadjah Mada.

4. Dian Novita Kumalasari, S.Kep.,Ns. M.Kep

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 24 November 1986. Peneliti Lulus program sarjana dan profesi ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta Lulus pada tahun 2010. Melanjutkan program pasca sarjana di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus pada tahun 2017.

HUBUNGAN ANTARA UMUR DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEPATUHAN TERHADAP KUNJUNGAN KONTROL TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL

Dian Novita Kumalasari^{1*}, Supatmi¹, Eni Purwaningsih¹, Erma Pranawati²

¹Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul

²Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul

¹dheeyand86@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Submitted : Oktober 2024

Revised : Oktober 2024

Published : November 2024

ABSTRAK

Bertambahnya usia, kerentanan seseorang untuk mengalami hipertensi akan meningkat. Individu yang berumur di atas 60 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap hipertensi, sekitar 50-60% memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hipertensi lebih umum terjadi pada kelompok usia lanjut. Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada usia di atas 55 tahun, dengan angka mencapai 63,8% pada usia 75 tahun ke atas di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengetahui hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kepatuhan terhadap kunjungan kontrol tekanan darah penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional. Uji analisis yang digunakan adalah *uji Korelasi Pearson* untuk melihat hubungan antara variabel terikat (umur dan Jenis kelamin) dan variabel bebas (kepatuhan kunjungan). Data yang diperoleh dari 1.373 responden di Puskesmas Pundong menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan kunjungan kontrol. Begitupula untuk usia yang menunjukkan hasil penelitian untuk masing-masing pembagian umur tersebut memiliki nilai $P_{value} > 0.005$, yang mana dapat diartikan bahwa umur tidak mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan kontrol penderita hipertensi di Pundong. Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat, dengan sekitar 50-60% individu di atas 60 tahun mengalami tekanan darah tinggi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi bervariasi berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Kata Kunci : *Hipertensi, Kepatuhan Kontrol dengan umur dan jenis kelamin.*

ABSTRACT

As age increases, an individual's susceptibility to hypertension also rises. Individuals over the age of 60 have a higher risk of hypertension, with approximately 50-60% having blood pressure equal to or greater than 140/90 mmHg. Hypertension is more common in the elderly population. Data indicates that the

prevalence of hypertension significantly increases after the age of 55, reaching 63.8% among those aged 75 and older in Indonesia. This study aims to explore and determine the relationship between age and gender with adherence to blood pressure control visits among hypertension patients in the Pundong Health Center area, Bantul. This research employs a quantitative study design with an observational analytical approach. The analysis used is the Pearson correlation test to assess the relationship between the dependent variables (age and gender) and the independent variable (adherence to visits). Data collected from 1,373 respondents at the Pundong Health Center indicate that there is no significant relationship between gender and adherence to control visits. Similarly, the results for age categories also show a P-value >0.005 , indicating that age does not influence adherence to control visits among hypertension patients in Pundong. As age increases, the risk of hypertension rises, with around 50-60% of individuals over 60 experiencing high blood pressure. This study reveals that adherence to antihypertensive treatment varies based on age and gender.

Keywords: *Hypertension, Adherence to Control Visits, Age, and Gender.*

1. PENDAHULUAN

Penuaan mempengaruhi fungsi organ tubuh pada lansia. Semakin bertambah usia maka fungsi organ tubuh akan semakin menurun. Hal ini termasuk perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, faktor-faktor seperti pola hidup yang tidak sehat, kurang berolahraga, dan stres juga dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia (Tukan, dkk, 2023). Seiring dengan bertambahnya usia, kerentanan seseorang untuk mengalami hipertensi akan meningkat. Individu yang berumur di atas 60 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap hipertensi, sekitar 50-60% memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg (Tukan, dkk, 2023).

Usia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pemenuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi cenderung bervariasi berdasarkan kelompok usia. Pada umumnya, pasien yang lebih tua menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang lebih muda. Hal ini dapat disebabkan oleh kesadaran yang lebih besar akan risiko kesehatan yang terkait dengan hipertensi pada usia lanjut (Ardhana et al., 2022; Juniarti et al., 2023).

Kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi merupakan faktor kunci dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut Jankowska-Polańska *et al.*, Kesesuaian pasien terhadap pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dan

karakteristik sosiodemografis, termasuk jenis kelamin dan usia (Jankowska-Polańska *et al.*, 2017).

Hubungan antara usia dan kepatuhan kontrol tekanan darah di antara pasien hipertensi mengungkapkan dinamika kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian menunjukkan bahwa sementara pasien yang lebih tua sering memiliki hipertensi dan komorbiditas yang lebih parah, kepatuhan mereka terhadap pengobatan bisa sangat tinggi. Tren Kepatuhan Terkait Usia Dalam sebuah studi pasien hipertensi, mereka yang berusia 65 tahun ke atas menunjukkan prevalensi hipertensi dan komorbiditas yang lebih tinggi tetapi mempertahankan tingkat kepatuhan yang sama dengan pasien yang lebih muda, dengan kepatuhan 94% pada kedua kelompok (Logunova *et al.*, 2022).

Hipertensi lebih umum terjadi pada kelompok usia lanjut. Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada usia di atas 55 tahun, dengan angka mencapai 63,8% pada usia 75 tahun ke atas di Indonesia. (Kumalasari, D.N., dkk, 2024).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi dan mengetahui hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kepatuhan terhadap kunjungan kontrol tekanan darah penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional. Tipe penelitian yang dipilih adalah studi korelasi, untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (umur dan jenis kelamin) dan variabel dependen.

Pengumpulan data menggunakan catatan kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Pundong mulai bulan Januari sampai Agustus 2024. Berdasarkan data tersebut terdapat 1373 sampel penderita Hipertensi. Uji analisis yang digunakan adalah *uji Korelasi Pearson* untuk melihat hubungan antara variabel terikat (umur dan Jenis kelamin) dan variabel bebas (kepatuhan kunjungan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Umur Responden

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, didapatkan hasil bahwa dari 1373 responden 0,1% usia remaja akhir (17-25 tahun) dan 39,2% adalah manula dengan usia

>65 tahun. Sedangkan jumlah penderita hipertensi diusia pralansia/ lansia awal sebanyak 18,4% serta usia lansia 35%.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden di atas, dari total penderita hipertensi yang melakukan kontrol di Puskesmas Pundong sebanyak 1373 orang paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 69,3% sedangkan 30,7% berjenis kelamin laki-laki.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 1373 responden yang mengalami hipertensi yang patuh melakukan kontrol tekanan darah di puskesmas pundong sebanyak 7,6%. sedangkan yang tidak patuh melakukan kontrol sebanyak 29,8%. Hasil tersebut menggambarkan bahwa tidak semua pasien hipertensi melakukan kontrol rutin ke puskesmas Pundong.

Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis Bivariat dengan menggunakan Uji Korelasi Pearson untuk melihat hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Kunjungan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Korelasi Jenis Kelamin dengan Kunjungan

Correlations

		Kunjungan Laki-laki	Kunjungan Perempuan
Kunjungan Laki-laki	Pearson Correlation	1	-.011
	Sig. (2-tailed)		.820
	N	419	419
Kunjungan Perempuan	Pearson Correlation	-.011	1
	Sig. (2-tailed)	.820	
	N	419	948

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan terhadap kunjungan kontrol tekanan darah penderita hipertensi ($P_{\text{value}} > 0.005$). Dari hasil tersebut dapat diartikan bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Pundong. Laki-laki belum tentu patuh terhadap kunjungan kontrol dan begitupula sebaliknya, perempuan belum tentu patuh untuk melakukan kunjungan kontrol hipertensi.

Sedangkan hasil uji Korelasi hubungan antara Umur dengan Kepatuhan Kunjungan didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan terhadap kunjungan kontrol tekanan darah di Puskesmas Pundong dengan nilai $P_{\text{value}} > 0.005$. Dalam penelitian ini pembagian umur berdasarkan Depkes RI, 2009 yaitu remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, lansia awal 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun, dan manula > 65 tahun. Dari hasil penelitian yang dilakukan untuk masing-masing pembagian umur tersebut memiliki nilai $P_{\text{value}} > 0.005$, yang mana dapat diartikan bahwa umur tidak mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan kontrol penderita hipertensi di Pundong.

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Kunjungan

Pembahasan mengenai hubungan antara jenis kelamin dan kunjungan kontrol hipertensi pada penderita hipertensi sangat relevan dalam konteks pengelolaan penyakit kronis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor demografi, termasuk jenis kelamin, dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kunjungan kontrol. Misalnya, penelitian oleh Liberty et al. (2018) menemukan bahwa meskipun jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat, faktor lain seperti lama menderita hipertensi dan partisipasi dalam program jaminan kesehatan memiliki dampak yang lebih besar.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perbedaan demografi antara pria dan wanita tidak selalu berdampak pada kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan penelitian yaitu tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan kunjungan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Pundong.

Hasil penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Tania et al. (2019) menekankan pada pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial berperan penting dalam mendorong pasien untuk lebih disiplin dalam mengikuti jadwal kunjungan kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa

meskipun jenis kelamin tidak secara langsung memengaruhi kepatuhan, faktor sosial yang sering terkait dengan jenis kelamin dapat memainkan peran signifikan.

Namun, penelitian oleh Raymundo dan Pierin (2014) menunjukkan adanya perbedaan dalam kepatuhan berdasarkan usia dan jenis kelamin, di mana wanita yang lebih tua cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Ini mungkin disebabkan oleh peningkatan kesadaran akan kesehatan seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Secara keseluruhan, meskipun jenis kelamin tidak memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kepatuhan kunjungan kontrol hipertensi, faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, intervensi berbasis teknologi, dan karakteristik demografi lainnya memegang peranan penting dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien.

Penelitian oleh Rahmadhani (2021) mengungkapkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan, dengan faktor-faktor seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang hipertensi lebih dominan. Temuan ini sejalan dengan studi Pramana et al. (2019), yang juga menemukan bahwa meskipun terdapat variasi berdasarkan jenis kelamin, pengaruhnya tidak signifikan jika dibandingkan dengan faktor pendidikan dan lama terapi.

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Yusransyah (2023) mencatat adanya perbedaan dalam kepatuhan berobat berdasarkan jenis kelamin, di mana wanita cenderung lebih patuh dibandingkan pria. Penelitian ini menyoroti pentingnya dukungan sosial dan edukasi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan, terutama bagi pria yang sering kurang terlibat dalam pengelolaan kesehatan mereka. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun jenis kelamin tidak selalu menjadi faktor penentu, dukungan sosial dan pendidikan kesehatan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Lebih lanjut, penelitian oleh Husnawati (2023) mengindikasikan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, di mana wanita memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Perbedaan ini mungkin terkait dengan sikap dan perilaku terhadap kesehatan yang berbeda antara gender.

Dalam konteks ini, penting untuk mengadopsi pendekatan yang lebih holistik dalam pengelolaan hipertensi, yang tidak hanya fokus pada pengobatan tetapi juga pada pendidikan kesehatan dan dukungan sosial. Penelitian oleh Moningkey et al. (2023) menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi berhubungan erat dengan pengendalian tekanan darah, dan intervensi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan pasien.

Secara keseluruhan, meskipun jenis kelamin dapat mempengaruhi kunjungan kontrol hipertensi, faktor-faktor lain seperti pendidikan, dukungan sosial, dan pendekatan pengobatan yang holistik juga memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien. Oleh karena itu, strategi intervensi yang mempertimbangkan berbagai faktor ini sangat diperlukan untuk meningkatkan pemenuhan pasien hipertensi.

2. Hubungan Umur dengan Kepatuhan Kunjungan

Umur juga berperan penting dalam kepatuhan terhadap pengobatan. Dalam penelitian Holt *et al.*, 2013, menemukan bahwa individu yang lebih tua cenderung memiliki pola hidup yang lebih sehat, yang berkontribusi pada kepatuhan pengobatan yang lebih baik (Holt *et al.*, 2013). Sebaliknya, penelitian oleh Al-Ramahi menunjukkan bahwa pasien yang berusia di atas 65 tahun memiliki risiko lebih tinggi karena tidak mematuhi pengobatan antihipertensi (Al-Ramahi, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun usia lanjut dapat meningkatkan kesadaran akan kesehatan, faktor-faktor lain seperti komorbiditas dan persepsi terhadap pengobatan juga berperan dalam paparannya. Selain itu, aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan juga berpengaruh terhadap kepatuhan.

Penelitian oleh Juniarti dkk. Tekanan bahwa pasien hipertensi lebih tua cenderung lebih memahami pentingnya pengobatan jangka panjang untuk menghindari komplikasi serius (Juniarti *et al.*, 2023). Namun, meskipun pasien lebih sering kali lebih patuh, mereka juga menghadapi tantangan tersendiri. Misalnya, penelitian oleh Hazwan dan Pinatih menunjukkan bahwa pasien geriatri sering kali mengalami masalah dalam mengingat jadwal pengobatan dan mungkin memiliki komorbiditas yang mempengaruhi kepatuhan mereka (Hazwan & Pinatih, 2017) . Selain itu, penelitian Purnamawati mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang hipertensi dan pengobatan berperan penting dalam kepatuhan, dan pasien yang lebih tua sering kali memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kondisi mereka (Purnamawati, 2023).

Di sisi lain, pasien yang lebih muda mungkin kurang patuh karena merasa sehat dan tidak merasakan gejala hipertensi yang signifikan. Penelitian oleh Fitriani menunjukkan bahwa rendahnya pemenuhan pada kelompok usia muda sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya pengobatan (Fitriani, 2022). Hal ini diperkuat oleh Dhrik *et al.*, yang mencatat bahwa pengetahuan tentang hipertensi berhubungan langsung dengan pemenuhan minum obat (Dhrik *et al.*, 2023) .

4. KESIMPULAN

Penuaan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan, khususnya dalam pengendalian hipertensi di kalangan lansia. Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat, dengan sekitar 50-60% individu di atas 60 tahun mengalami tekanan darah tinggi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi bervariasi berdasarkan usia dan jenis kelamin. Meskipun pasien yang lebih tua cenderung lebih memahami risiko kesehatan, mereka juga menghadapi tantangan seperti komorbiditas dan kesulitan dalam mengingat jadwal pengobatan.

Data yang diperoleh dari 1.373 responden di Puskesmas Pundong menunjukkan bahwa meskipun perempuan mendominasi jumlah penderita hipertensi, tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan kunjungan kontrol. Begitupula untuk usia yang menunjukkan hasil penelitian untuk masing-masing pembagian umur tersebut memiliki nilai $P_{\text{value}} > 0.005$, yang mana dapat diartikan bahwa umur tidak mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan kontrol penderita hipertensi di Pundong.

Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam pengelolaan hipertensi, dengan memperhatikan pendidikan kesehatan dan dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Oleh karena itu, strategi intervensi yang mempertimbangkan faktor demografis dan sosiodemografis sangat diperlukan untuk mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik di kalangan penderita hipertensi, terutama di usia lanjut.

SARAN

Untuk menyempurnakan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat dilakukan penelitian lanjutan yang meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan penderita hipertensi, dapat juga tentang pengaruh kepatuhan terhadap kunjungan kontrol dengan kestabilan tekanan darah penderita hipertensi. Selain itu, juga dapat dilakukan penelitian mengenai sikap atau perilaku penderita dan keluarga penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah.

Sebagai penunjang hasil penelitian, juga dapat dilakukan pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pengelolaan keluarga dengan hipertensi

5. REFERENSI

- [1] Ardhana, M., Lestari, F., & Choesrina, R. (2022). Kepatuhan pengobatan pasien geriatri dalam pengobatan hipertensi di puskesmas cicantayan sukabumi. Bandung Conference Series Pharmacy, 2(2). <https://doi.org/10.29313/bcsp.v2i2.4275>
- [2] Tukan, R. A., Najihah, N., & Wijayanti, D. (2023). Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Health Information : Jurnal Penelitian, 15(2), Version 1. Retrieved from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/920>
- [3] Liberty, I., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2018). Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat i. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 58-65. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.428>
- [4] Mehta, S., Volpp, K., Troxel, A., Day, S., Lim, R., Marcus, N., ... & Asch, D. (2019). Electronic pill bottles or bidirectional text messaging to improve hypertension medication adherence (way 2 text): a randomized clinical trial. Journal of General Internal Medicine, 34(11), 2397-2404. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05241-x>
- [5] Raymundo, A. and Pierin, Â. (2014). Adherence to anti-hypertensive treatment within a chronic disease management [SEP] program: a longitudinal, retrospective study. Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp, 48(5), 811-819. <https://doi.org/10.1590/s0080-6234201400005000006>
- [6] Tania, T., Yunivita, V., & Afiatin, A. (2019). Adherence to antihypertensive medication in patients with hypertension in indonesia. International Journal of Integrated Health Sciences, 7(2), 74-80. <https://doi.org/10.15850/ijih.v7n2.1588>
- [7] Al-Ramahi, R. (2014). Adherence to medications and associated factors: a cross-sectional study among palestinian hypertensive patients. Journal of Epidemiology and Global Health, 5(2), 125. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2014.05.005>
- [8] Hazwan, A. and Pinatih, G. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas kintamani i. Intisari Sains Medis, 8(2), 130-134. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i2.127>
- [9] Holt, E., Joyce, C., Dornelles, A., Morisky, D., Webber, L., Muntner, P., ... & Krousel-Wood, M. (2013). Sex differences in barriers to antihypertensive medication adherence: findings from the cohort study of medication adherence among older adults. Journal of the American Geriatrics Society, 61(4), 558-564. <https://doi.org/10.1111/jgs.12171>
- [10] Jankowska-Polańska, B., Chudiak, A., Uchmanowicz, I., Dudek, K., & Mazur, G. (2017). Selected factors affecting adherence in the pharmacological treatment of arterial hypertension. Patient Preference and Adherence, Volume 11, 363-371. <https://doi.org/10.2147/ppa.s127407>

- [11] Juniarti, B., Setyani, F., & Amigo, T. (2023). Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 43-53. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.205>
- [12] Kumalasari, DN, Purwaningsih, E., Supatmi, S., & Pranawati, E. (2024). Gambaran Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6 (4), 1897-1902. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.4459>
- [13] Dhrik, M., Prasetya, A., & Ratnasari, P. (2023). Analisis hubungan pengetahuan terkait hipertensi dengan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70-77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>
- [14] Fitriani, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan di puskesmas air bintunan kota bengkulu tahun 2021. *ujp*, 440-450. <https://doi.org/10.23917/ujp.v1i4.135>
- [15] Purnamawati, D. (2023). Pengetahuan dan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di puskesmas sungai raya. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 242. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i2.707>
- [16] Logonova, Natalya; Karpov, Yuri; Khomitskaya, Yunona ; Kvasnikov, Boris.2022.BASELINE CHARACTERISTICS, ANTIHYPERTENSIVE EFFECTIVENESS, AND TREATMENT ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS DEPENDING ON AGE: POST-HOC ANALYSIS OF THE TRICOLOR STUDY.National Medical Research Center for Cardiology, Moscow, RUSSIAN FEDERATION *Journal of Hypertension* [40\(Suppl 1\):p e98, June 2022](https://doi.org/10.1097/01.hjh.0000836200.79405.6c). DOI: 10.1097/01.hjh.0000836200.79405.6c
- [17] Husnawati, H. (2023). Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi berdasarkan sosiodemografi di salah satu puskesmas di kota pekanbaru. *Jops (Journal of Pharmacy and Science)*, 7(1), 54-62. <https://doi.org/10.36341/jops.v7i1.3882>
- [18] Moningkey, S., Aprilyanri, I., Hirania, I., Arita, L., & Atmodjo, W. (2023). Kontribusi kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dan terkendalinya tekanan darah pasien hipertensi di puskesmas cisauk, kabupaten tangerang, banten. *Journal of Medicine & Health*, 5(1), 56-63. <https://doi.org/10.28932/jmh.v5i1.6097>
- [19] Pramana, G., Dianingati, R., & saputri, n. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas pringapus kabupaten semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1). <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196>

- [20] Rahmadhani, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat di kampung bedagai kota pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52-62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- [21] Yusransyah, Y. (2023). Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat responden rawat jalan di rsud banten tahun 2022. *Medical Sains Junal Ilmiah Kefarmasian*, 8(3), 971-980. <https://doi.org/10.37874/ms.v8i3.734>

BIODATA PENELITI

1. Dian Novita Kumalasari, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 24 November 1986. Peneliti merupakan anak bungsu dari tiga bersodara dari pasangan bapak Sutikno (Alm) dan Ibu Sutarti. Peneliti menyelesaikan pendidikan program sarjana dan profesi ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta (sekarang menjadi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta) Lulus pada tahun 2010. Kemudian melanjutkan program pasca sarjana pada tahun 2015 di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta prodi Magister Keperawatan yang fokus pada Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dan lulus pada tahun 2017.

2. Supatmi, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Seorang Peneliti dan Dosen Prodi Diploma 3 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 31 Maret 1978. Peneliti Menyelesaikan pendidikan program Sarjana (S1) Keperawatan dan Ners di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Indonesia.

3. Eni Purwaningsih, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Seorang Peneliti dan Dosen Progam Studi Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta, lahir di Tegal, 19 Mei 1976 Jawa Tengah. Peneliti merupakan anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Sugimanto dan Ibu Rudjimah. Peneliti menamatkan pendidikan program Sarjana (S1) di Universitas Gadjah Mada Progam Studi Ilmu Keperawatan dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Gadjah Mada Program Studi Keperawatan Maternitas. Buku yang telah dihasilkan Peneliti, berkolaborasi bersama Peneliti lainnya yaitu: Keperawatan Holistik (2023), Buku Ajar Keperawatan Dasar (2023), Buku Ajar Pendidikan dan Promosi Kesehatan (2023), dan Buku Keperawatan Anak (2023).

4. apt. Erma Pranawati, M. Farm.

Peneliti adalah merupakan salah satu dosen Prodi S.1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 30 April 1981. Peneliti menyelesaikan Pendidikan program sarjana (S.1) Farmasi di Universitas Ahmad Dahlan, Program Profesi Apoteker di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, dan menyelesaikan Program Pasca Sarjana (S.2) di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

PENGARUH VARIASI KONSENTRASI EKSTRAK DAUN KANGKUNG DALAM SEDIAAN SAMPO TERHADAP PARAMETER SIFAT FISIK

Yenni Ariani¹⁾, Erma Pranawati²⁾
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul
ermaprana@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Submitted : Oktober 2024
Revised : Oktober 2024
Published : November 2024

ABSTRAK

Sampo merupakan salah satu sediaan lotion dalam kosmetika yang dapat digunakan untuk membersihkan rambut dan kulit kepala. Ekstrak daun kangkung mengandung senyawa polifenol, flavonoid dan saponin yang bersifat sebagai antimikroba. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variasi konsentrasi ekstrak daun kangkung dalam sediaan sampooantiketombe terhadap nilai pH homogenitas dan tinggi busa sediaan sebagai parameter uji sifat fisik. Pembuatan sampoo antiketombe ekstrak daun kangkung menggunakan metode peleburan dengan konsentrasi ekstrak daun kangkung masing-masing sebesar 5%, 7,5% dan 10%. Evaluasi fisik sediaan meliputi uji pH, uji Homogenitas dan tinggi busa. Analisis data diuji secara statistika menggunakan anova. Hasil uji sifat fisik menunjukkan bahwa peningkatan konsentrasi ekstrak daun kangkung dalam sediaan sampoo menyebabkan peningkatan tinggi busa, dengan p value 0,070 ($P > 0,05$), nilai pH yang sama untuk formula 1, 2 dan 3 (pH 6), dan homogen untuk semua formula.

Kata Kunci: *sampo, ekstrak kangkung, sifat fisik*

ABSTRACT

Sampoo is one of the lotion preparations in cosmetics that can be used to clean hair and scalp. Water spinach leaf extract contains polyphenol, flavonoid and saponin compounds which act as antimicrobials. This study aims to determine the effect of variations concentration of water spinach leaf extract in anti-dandruff sampoo preparations on the pH value of homogeneity and foam height of the preparation as parameters for physical property tests. The manufacture of anti-dandruff sampoo from water spinach leaf extract uses a melting method with concentrations of water spinach leaf extract of 5%, 7.5% and 10%, respectively. Physical evaluation of the preparation includes pH test, Homogeneity test and foam height. Data analysis was tested statistically using ANOVA. The results of the physical property test showed that increasing the concentration of water spinach leaf extract in the sampoo preparation caused an increase in foam height, with a p value of 0.070 ($P > 0.05$), the same pH value for formulas 1, 2 and 3 (pH 6), and homogeneous for all formulas.

Keywords: *Sampo, spinach leaf extract, physical properties*

1. PENDAHULUAN

Sampo merupakan salah satu sediaan lotion dalam kosmetika yang dapat digunakan untuk membersihkan rambut dan kulit kepala. Ekstrak daun kangkung mengandung senyawa polifenol, alkaloid, tannin, kuinon, flavonoid dan saponin yang bermanfaat sebagai antimikroba (Baura, 2021). Manfaat tersebut menjadi salah satu faktor pendorong untuk dikembangkannya sediaan sampo antiketombe dengan konsentrasi yang optimal, stabil secara fisik dan dapat diterima oleh masyarakat.

Hasil penelitian Didi Rohadi dan Sulistiorini Indriaty (2018), stabilitas sampo ekstrak etanol kangkung dengan konsentrasi 1% dan 3% tidak stabil berdasarkan uji organoleptis dan viskositas, sehingga dilakukan perubahan konsentrasi untuk menghasilkan sediaan sampo yang lebih stabil. Penelitian Purnamasari 20212, didapatkan konsentrasi 3,124% ekstrak kangkung mampu menghambat pertumbuhan mikroorganisme *pityrosporum ovale*.

Penelitian ini menggunakan ekstrak daun kangkung sebanyak 5%, 7,5% dan 10% untuk meningkatkan stabilitas fisik dan efek penghambatan pertumbuhan mikroorganisme. Pengujian yang dilakukan meliputi uji pH, tinggi busa dan homogenitas. Dengan tujuan diperoleh konsentrasi ekstrak dengan pH, tinggi busa dan homogenitas yang baik, sehingga tidak menimbulkan iritasi, mendapatkan sediaan yang nyaman mampu membersihkan dengan optimal dan mempunyai efek sebagai antiketombe.

2. METODE PENELITIAN

Ekstrak daun kangkung yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan dari maserasi simplisia daun kangkung dengan etanol 95%. Bahan-bahan pembuat sampo yang digunakan adalah adeps lanae, cera alba, Na lauryl sulfat, nipagin, nipasol, propilenglikol, setil alcohol, minyak kelapa, Ol. Mint, asam sitrat dan aquadest.

Pembuatan sampo dilakukan dengan metode peleburan yaitu memanaskan fase minyak (adeps lanae, cera alba, setil alcohol, nipasol) diatas waterbath sampai lebur dan melarutkan fase air (Na lauryl sulfat, propilenglikol, nipagin, aquadest) dan dipanaskan pada suhu yang sama diatas waterbath. Campuran fase minyak, dimasukkan kedalam fase air diatas waterbath pada suhu yang sama, aduk cepat hingga homogen. Ditambahkan minyak kelapa sedikit demi sedikit sambil diaduk hingga homogen. Setelah dingin ditambahkan ekstrak kental daun kangkung dan ol. Mint secukupnya dan asam sitrat sampai pH 7. Ditambahkan aquadest sampai 100 ml. Formulasi sampo ekstrak daun kangkung disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Formulasi sediaan sampo ekstrak daun kangkung

Nama Bahan	F.1	F.2	F.3
Ext.daun kangkung	5	7,5	10
Adeps Lanae	2	2	2
Cera Alba	2	2	2
Na lauryl sulfat	12	12	12
Nipagin	0,15	0,15	0,15
Nipasol	0,5	0,5	0,5
Propilenglikol	4	4	4
Setil alcohol	2	2	2
Minyak Kelapa	1,5	1,5	1,5
Ol. Mint	Qs	Qs	Qs
Asam sitrat	Ad pH 7	Ad pH 7	Ad pH 7
Aquadest	Ad 100 ml	Ad 100 ml	Ad100 ml

Keterangan :

Formula I kadar ekstrak daun kangkung 5%

Formula 2 kadar ekstrak daun kangkung 7,5%

Formula 3 kadar ekstrak daun kangkung 10%

Evaluasi sifat fisik sediaan

a. Uji pH

Mencelupkan kertas indikator uji pH hingga tercelup sempurna, kemudian diamati perubahan warna yang terjadi dengan mencocokkan dengan skala pada pH indikator.

b. Uji tinggi busa

Pengujian dilakukan dengan menggunakan gelas ukur, dengan cara memasukkan sediaan sebanyak 0,5 gram kedalam gelas ukur kemudian menambahkan aquadest sampai 10 ml.

Homogenkan dengan mengocok sediaan selama 20 detik dan tinggi busa yang dihasilkan diukur menggunakan penggaris (Rowe *et.al* 2001)

c. Uji homogenitas

Sediaan dioleskan pada kaca preparat. Diamati ada tidaknya butiran kasar pada objek glas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu karakteristik fisik pada produk sampo yang penting adalah pH. Pengujian terhadap pH dimaksudkan untuk melihat tingkat keasaman sediaan untuk menjamin sediaan tidak menyebabkan iritasi pada kulit (Mappa,dkk., 2013). Sediaan topikal diharapkan memiliki pH yang berada pada rentang pH kulit normal. pH yang terlalu basa akan memicu kulit bersisik, serta pH yang terlalu asam akan memicu iritasi kulit (Swastika dkk., 2013). Hasil pengujian pH sediaan sampo ekstrak daun kangkung adalah 6 untuk formulasi 1, 2 dan 3.

Tabel 2. Hasil Uji pH

Formula	Replikasi	Rata-rata nilai pH
F.1	3X	6
F.2	3X	6
F.3	3X	6

Keterangan :

F.1 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 5%

F.2 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 7,5 %

F.3 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 10 %

Hal ini sesuai dengan nilai pH yang dipersyaratkan adalah 5-9. (SNI, 1992). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan konsentrasi ekstrak daun kangkung tidak menyebabkan peningkatan pH.

Pengukuran tinggi busa dilakukan untuk mengetahui kemampuan surfaktan dalam membentuk busa supaya dapat mempertahankan sampo pada rambut. Busa dari sampo merupakan

hal yang sangat penting. Hal ini karena busa menjaga sampo tetap berada pada rambut, membuat rambut mudah dicuci,

serta mencegah batangan-batangan rambut menyatu sehingga menyebabkan kusut (Mitsui, 1997). Hasil pengujian tinggi busa tersaji dalam tabel 3.

Table 3. Hasil Uji tinggi busa

Formula	Replikasi	Tinggi busa	X±SD
F.1	1	1,3	1,30 ± 0,100
	2	1,4	
	3	1,2	
F.2	1	1,5	1,54 ± 0,153
	2	1,4	
	3	1,7	
F.3	1	1,5	1,67 ± 0,153
	2	1,7	
	3	1,8	

Keterangan :

F.1 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 5%

F.2 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 7,5 %

F.3 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 10 %

Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa sediaan sampo yang dihasilkan sesuai dengan standar tinggi busa sampo yang telah ditetapkan oleh Standar Nasional Indonesia (SNI) yaitu 1,3-22 cm. Pada uji statistika analisis one way anova menghasilkan p value 0,070 ($p > 0,050$), hal ini berarti ketika formula sampo tersebut tidak berbeda signifikan. Hasil uji normalitas didapatkan p value 0,727 ($p > 0,050$), hal ini menyatakan bahwa hasil data normal.

Uji homogenitas dilakukan untuk melihat homogenitas sediaan yang dihasilkan. Hal ini untuk mengetahui apakah zat aktif dan bahan-bahan yang digunakan dalam sediaan telah tercampur secara merata. Uji homogenitas ini penting karena untuk menentukan kualitas sediaan yang dihasilkan. Data hasil uji homogenitas tertuang dalam table 4.

Tabel 4. Hasil uji homogenitas

Formula	Replikasi	Homogenitas
F.1	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen
F.2	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen
F.3	1	Homogen
	2	Homogen
	3	Homogen

Keterangan :

F.1 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 5%

F.2 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 7,5 %

F.3 Formula dengan konsentrasi ekstrak kangkung 10 %

Dari hasil uji diatas, didapatkan data bahwa semua data mempunyai homogenitas yang baik. Hal ini dapat dilihat dengan tidak adanya butiran-butiran kasar pada objek gelas. Sediaan yang homogen akan menghasilkan kualitas yang baik karena zat aktif akan terdispersi merata. Dengan demikian setiap bagian sediaan mengandung zat aktif yang sama.

4. KESIMPULAN

Peningkatan konsentrasi ekstrak daun kangkung tidak menyebabkan perbedaan pH dan perbedaan homogenitas. Tetapi variasi konsentrasi ekstrak daun kangkung mempengaruhi tinggi busa. Semakin tinggi konsentrasi, tinggi busa juga semakin tinggi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adnan J. 2016. Formulasi Gel Ekstrak Daun Beluntas (*Pluceaindica less*) dengan Na-CMC Sebagai Basis Gel. *Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology* : STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Volume 1 Nomor 1. 41-44
- [2] Anonim. (1992). Shampoo. Badan Standarisasi Nasional Indonesia SNI No. 06-2692-1992, Jakarta.

- [3] Baura, V.A., Pareta, D.N., Tulandi, S.S., Untu, S.D. 2021. Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Kangkung Air (*Ipomea Aquatica Forsk*) Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus*. Jurnal Biofarmasetikal Tropis. Volume 4(1),10-20.
- [4] Dalimartha, S. (2006) . Atlas Tumbuhan Obat Indonesia Jilid 4. Jakarta: Puspa Swara. Hal: 35-37.
- [5] Depkes &Kesejahteraan sosial RI. (2001).Inventaris Tanaman obat Indonesia (I) jilid 2. Jakarta: badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Hal:173-174.
- [6] Fitriani D. 2013. Pengobatan Mandiri. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer. 110
- [7] Gayatri. 2011. *Women's Guide*. Jakarta: Gagas Media. 50
- [8] Harahap, M.(1990). Penyakit Kulit. Jakarta: Gramedia
- [9] Igwenyi., dkk. 2011. *Chemical Compositions of Ipomea aquatica (Green Kangkong)*. *International Journal of Pharma and Bio Sciences*. Volume 2 Nomor 4. 593-598
- [10] Maesaroh, I. (2016). Formulasi Sediaan Shampo Jelly Antiketombe Dari Ekstrak Kangkung (*Ipomoea aquatica* Forsk.). Kuningan : Akademi Farmasi Muhammadiyah Kuningan. Volume 1(1).
- [11] Malonda, T.C., Yamlean, P.V.Y., dan Citraningtyas, G. (2017). Formulasi Sediaan Sampo Antiketombe Ekstrak Daun Pacar Air (*Impatiens balsamina* L.) dan Uji aktivitasnya Terhadap Jamur *Candida albicans* ATCC 10231 Secara IN VITRO. Manado : FMIPA Jurusan Farmasi UNSRAT. Volume 6 (4).
- [12] Nitihapsari, G.Y. 2010. Efektivitas Ekstrak Seledri (*Apiu Graveolens*) 50% Dibandingkan ketokonaol 2% Terhadap Pertumbuhan *Malassezia* sp Pada Ketombe [Karya Tulis Ilmiah]. Semarang : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- [13] Padma N et al. 2015. *Comparison of Potency of Antifungal Action of Dandruff Shampoos and Different Plant Extracts*. *International Journal of Medical Research and Health Sciences*, Volume 4 Nomor 2. 327-331
- [14] P. D., Nani, S., & Makassar, H 2022. Formulasi Sediaan Sabun Padat Herbal Dari Serbuk Kulit Buah Pisang Ambon (*Musa paradisiaca var sapientum* L.) 4,517-522
- [15] Puspita. (2010). Perbandingan Efektifitas Ekstrak Daun Kangkung (*Ipomea Reptans*) Dengan Ketokonazol 1% Secara In Vitro Terhadap Pertumbuhan *Pityrosporum ovale* Pada Ketombe.

Semarang : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

- [16] Robins, C.R. 2002. *Chemical and Physical Behavior of Human Hair*. 4th ed. New York : SpringerVerlag. 193
- [17] Saraswati, A.Ridla., Putriana, N.Aliza. (2017). *Formulasi Sampo Antiketombe dan Antikutu Rambut Dari Berbagai Macam Tanaman Herbal*. Bandung: Fakultas Farmasi Unpad.
- [18] Wasitaatmadja SM. (1997). *Penuntun ilmu kosmetik medik*. Jakarta: Universitas Indonesia. 3:58-9.
- [19] Wulandari I. 2011. *Teknologi Ekstraksi dengan Metode Maeserasi dalam Etanol 70%.. Tugas Akhir : Universitas Sebelas Maret*. 32
- [20] Yuliana, A. dan Albert. (2013). *Aktivitas Kangkung Air (Ipomoea aquatica) Terhadap Jamur Pityrosporum ovale Hasil Isolasi Secara In Vitro Tasikmalaya: STIKes Bakti Tunas Husada*. Volume 9(1).

BIODATA PENULIS

1. Yenni Ariani

Peneliti adalah merupakan mahasiswa Program Studi S.1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 22 Juli 2000.

2. apt. Erma Pranawati, M. Farm.

Peneliti adalah merupakan salah satu dosen Prodi S.1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bantul Yogyakarta. Lahir di Bantul, 30 April 1981. Peneliti menyelesaikan Pendidikan program sarjana (S.1) Farmasi di Universitas Ahmad Dahlan, Program Profesi Apoteker di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, dan menyelesaikan Program Pasca Sarjana (S.2) di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul adalah sebuah jurnal yang didedikasikan untuk publikasi hasil penelitian dan issue - issue yang berkualitas dalam bidang Ekonomi, Pariwisata, Teknologi Informasi, Pendidikan, Kesehatan, dan Lingkungan namun tak terbatas secara implisit yang dilakukan di wilayah Kabupaten Bantul (seluruhnya atau parsial).



Pendaftaran & Informasi

