



**Determinan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar  
Wilayah Kerja Puskesmas Pancur**  
Annissa, Dhea Pringgandhani Chadhys Putri

**Analisis Penggunaan Gadget Terhadap Pola  
Komunikasi Keluarga**  
Herna Alifiani, Nurhayati, Yulia Ningsih

**Pengaruh Sikap Asertif dan Konsep Diri Terhadap  
Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri di Kota Serang**  
Ike Puspasari Ayu, Nila Marwiyah

**Pengaruh Pengetahuan Tentang Dampak Gadget  
Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan Gadget  
Pada Siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin**  
Septi Anggraeni

**Analisis Faktor yang Berhubungan dengan  
Respon Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Rawat Jalan  
di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**  
La Ode Alifariki

**Perilaku Lansia Pada Masa Menopause di Posyandu Lansia  
Desa Tambak Baru Ilir Martapura**  
Siska Dhewi



# FALETEHAN

Health Journal

ISSN 2088-673X  
e-ISSN 2597-8667

Volume 6  
N o m o r

**0 2**  
Juli 2019

Diterbitkan oleh:

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FALETEHAN**

Jl. Raya Cilegon Km 06, Pelamunan, Kramatwatu, Serang, Banten.

Telp/Fax : (0254) 232729 Email : [lppm.stikesfa@gmail.com](mailto:lppm.stikesfa@gmail.com)

[www.lppm-stikesfa.ac.id](http://www.lppm-stikesfa.ac.id)



# FALETEHAN

**Health Journal**

---

“Faletehan Health Journal” merupakan jurnal ilmiah yang memuat artikel yang relevan dengan isu-isu kesehatan masyarakat, keperawatan, kebidanan, kesehatan klinis dan sosial baik berupa artikel hasil penelitian, artikel review literature, atau artikel laporan lapangan (research report, literature review, field report).  
Terbit empat bulan sekali pada bulan Juli, Nopember dan Maret.

---

## Susunan Dewan Redaksi FALETEHAN Health Journal

Ketua Dewan Redaksi :

**Ahmad Jubaedi, SKM., MKM**

Pelaksana Redaksi :

**Wiwik Eko Pertiwi, SKM., MKM**

Anggota Redaksi :

**Ns. Ani Hariyani, S.Kep., M.Kep.**

(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faletehan, Serang, Indonesia)

**Ns. Delly Arffa Syukrowardi, S.Kep., MNS**

(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faletehan, Serang, Indonesia)

**Irsanti Collein, Ns. Sp. Kep. MB**

(Politeknik Kesehatan Kemenkes RI, Palu, Indonesia)

**Ns. Muhammad Zulfatul A'la, S.Kep., M. Kep.**

(Universitas Jember, Indonesia)

Staf Redaksi:

**Tika Yuliani, SKM**

---

### Alamat Redaksi FHJ :

Sekretariat LPPM STIKes Faletehan  
Jl. Raya Cilegon Km 06, Pelamunan, Kramatwatu, Serang, Banten.  
Telp/Fax : (0254) 232729 Email : FHJonlinejournal@gmail.com  
<https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>

---

---

## Ucapan Terima Kasih

---

Dewan Redaksi **Faletehan Health Journal** menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para Mitra Bestari atas partisipasi dan penilaian terhadap artikel pada **Faletehan Health Journal** Volume 6 Nomor 2, Juli 2019:

1. **Ayu Prawesti, S.Kep., Ners, M.Kep.** (Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia)
2. **Etika Emiliyawati, M.Kep.** (Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia)
3. **Fauzul Hayat, SKM., MKM** (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faletehan, Serang, Indonesia)
4. **Indah Wulandari, M.Kep. Ns. Sp.Kep.MB.** (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Faletehan, Serang, Indonesia)
5. **M.G. Catur Yuantari, M.Kes., DR.** (Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia)
6. **Mia Fatma Ekasari, M.Kep., Ns. Sp.Kep.Kom.** (Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Jakarta, Indonesia)





---

## Daftar Isi

---

Determinan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Annissa, Dhea Pringgandhani Chadhys Putri .....	45-50
Analisis Penggunaan Gadget Terhadap Pola Komunikasi Keluarga Herna Alifiani, Nurhayati, Yulia Ningsih .....	51-55
Pengaruh Sikap Asertif dan Konsep Diri Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri di Kota Serang Ike Puspasari Ayu, Nila Marwiyah .....	56-63
Pengaruh Pengetahuan Tentang Dampak <i>Gadget</i> Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan <i>Gadget</i> Pada Siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin Septi Anggraeni .....	64-68
Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Respon Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara La Ode Alifariki .....	69-74
Perilaku Lansia Pada Masa Menopause di Posyandu Lansia Desa Tambak Baru Ilir Martapura Siska Dhewi .....	75-81





## Determinan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur

Annissa<sup>1\*</sup>, Dhea Pringgandhani Chadhys Putri<sup>1</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Faletihan Serang Banten, Indonesia

\*Corresponding Author: annissa1206@gmail.com

### Abstrak

Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuang kotoran manusia. Berdasarkan data Puskesmas Pancur yang memiliki jamban sebanyak 367 KK dari total 906 KK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah kerja Puskesmas Pancur dengan menggunakan desain *cross sectional* dan jumlah sampel 100 kepala keluarga yang diambil dengan metode *simple random sampling*. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan BAB ( $p=0,000$ ), pendapatan ( $p=0,000$ ) dengan kepemilikan jamban dan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ( $p=1,000$ ), peran petugas kesehatan ( $p=0,320$ ) dengan kepemilikan jamban. Saran untuk penelitian ini adalah perlunya peningkatan kerjasama antar lintas sektor dengan instansi terkait untuk meningkatkan kepemilikan jamban.

**Kata Kunci:** Kebiasaan BAB, Kepemilikan Jamban, Pendapatan, Pendidikan, Peran Petugas

### Abstract

Latrine is one of the basic sanitation facilities needed in every home to support the health of its inhabitants as a human waste disposal facility. Based on data from Puskesmas of Pancur there are 367 heads of families who have latrines from a total of 906 families. The purpose of this research is to know the determinant of the ownership of latrine in Kalanganyar Village Working Area Puskesmas of Pancur 2018. This research design in *cross sectional*. Population of this research are all household heads / housewives in Kalanganyar Village with a sample of 100 people taken by *simple random sampling* method. The results suggest that there is a significant relationship between habit of defecation ( $P=0,000$ ), income ( $P=0,000$ ) with latrine ownership, there is no relationship between education ( $P=0,000$ ) and the role of health workers ( $P=0,320$ ) with latrine ownership. Suggestion for this research is need improvement cooperation between cross-sectoral with related agency.

**Keywords:** Latrine Ownership, Education, Bad Habit, Income, Officer Role Attitudes

## Pendahuluan

Sosial budaya merupakan salah satu faktor penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Budaya masyarakat yang lebih suka membuang air besar (BAB) di sembarangan tempat membuat mereka enggan membuat jamban di rumah masing-masing (Andreas, 2014). Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku masyarakat dapat merugikan masyarakat baik masyarakat perdesaan maupun perkotaan yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat dibidang kesehatan, ekonomi, maupun teknologi. Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan adalah penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi rumah, dan kondisi lingkungan pemukiman (Ady, 2011).

Meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2025. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata (Depkes, 2008).

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan menentukan kualitas Sumber Daya Manusia. Oleh karena itu perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan dan faktor perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Faktor lingkungan adalah keadaan pemukiman atau perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air dan udara bersih, juga teknologi, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan faktor perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan (DepkesRI, 2009).

Kesehatan sangat diidamkan oleh setiap manusia dengan tidak membedakan status sosial maupun usia. Kita hendaknya menyadari bahwa kesehatan adalah sumber dari kesenangan, kenikmatan dan kebahagiaan. Untuk mempertahankan kesehatan yang baik kita harus mencegah banyaknya ancaman yang akan

mengganggu kesehatan kita. Ancaman lain terhadap kesehatan adalah pembuangan kotoran (*feces dan urin*) yang tidak menurut aturan, seperti buang air besar di sembarang tempat. Buang Air Besar (BAB) di sembarangan tempat itu berbahaya, karena itu akan memudahkan penyebaran penyakit lewat lalat, udara dan air (Chandra, 2007).

Diperkirakan sebesar 1,1 miliar orang atau 17% penduduk dunia masih BAB di area terbuka, dari data tersebut sebesar 81% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara, yaitu India (58%), Indonesia (12%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%), Niger (1,25%) dan Indonesia sebagai Negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka. Masih terdapat sekitar 12% penduduk Indonesia yang belum memiliki jamban, dari 2,4 miliar penduduk dunia yang tidak memiliki jamban, dengan rasio tujuh dari sepuluh orang di dunia masih BAB di tempat terbuka, dimana sebagian besar adalah di sungai (WHO, 2014).

Kepemilikan jamban disetiap rumah sangat dipengaruhi oleh partisipasi seluruh anggota keluarga terutama kepala keluarga. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pancur tahun 2018 jumlah KK yang memiliki jamban di 5 Kelurahan pada Kecamatan Taktakan sebanyak 4.439 (66.39%) dari total KK keseluruhan berjumlah 6.686. Diantara kelurahan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur, Kelurahan Kalanganyar menjadi urutan yang paling rendah kepemilikan jambannya dengan jumlah KK yang memiliki jamban sebanyak 367 (45,88%) dari jumlah KK keseluruhan 906 yang diperoleh dari data jumlah penduduk Kelurahan Kalanganyar.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kelurahan Kalanganyar, rata-rata pendidikan terakhir yang dimiliki oleh kepala keluarga adalah tingkat Sekolah Dasar (SD) sedangkan rata-rata pekerjaan yang dimiliki oleh kepala keluarga adalah buruh harian lepas dengan pendapatan Rp. 2.000.000 setiap bulan nya. Tingkat pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup atau status ekonomi yang baik akan berpengaruh pada fasilitas yang diperoleh. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya didalam rumahnya akan terjamin, misalnya dalam penyediaan jamban keluarga.

Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi perilaku masyarakat menjadi tidak baik dalam melakukan Buang Air Besar (BAB), karena masalah tersebut perlu adanya peran petugas kesehatan untuk merubah perilaku tidak baik tersebut (Andreas, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Tahun 2018

### Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif korelasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu mengukur variabel-variabel dalam penelitian pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur pada bulan April sampai dengan Juni Tahun 2018. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, kebiasaan Buang Air Besar (BAB), pendapatan, dan peran petugas kesehatan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian adalah kepemilikan jamban.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) atau ibu rumah tangga di Kelurahan dengan jumlah 906 Kepala Keluarga (KK). Sampel diambil secara *Simpel Random Sampling* dengan total sampel adalah 100 KK atau ibu rumah tangga yang diperoleh dengan menggunakan rumus besar sampel minimal.

Pada penelitian pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara terhadap responden dan pengamatan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Sementara pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melihat data dari Puskesmas Pancur dan Kantor Kelurahan Kalanganyar. Proses pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari pemeriksaan (*editing*) data, pemberian kode (*coding*) data, pemasukan (*entry*) data, dan pembersihan (*cleaning*) data. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran data mengenai distribusi frekuensi dan proporsi tiap variabel dalam penelitian. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen dengan menggunakan Uji Kai Kuadrat (*Chi Square test*) (Nilai  $P < 0,05$ ).

### Hasil dan Pembahasan

#### *Gambaran Kepemilikan Jamban terkait karakteristik responden*

Hasil penelitian yang dianalisis secara univariat, pada tabel 1 sebanyak 37,0% responden yang tidak memiliki jamban, sebanyak 99,0% responden yang memiliki pendidikan rendah, sebanyak 41,0% responden yang memiliki kebiasaan BAB tidak baik, sebanyak 59,0% responden yang memiliki pendapatan rendah, dan sebanyak 11,0% responden yang menyatakan peran petugas kesehatan kurang baik.

#### *Hubungan karakteristik responden dengan kepemilikan jamban*

Berdasarkan tabel 2, dari 99 responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 37 (37,4%) responden yang tidak memiliki jamban, dan sebanyak 1 (100%) yang memiliki pendidikan tinggi dan memiliki jamban. Dari 41 responden yang memiliki kebiasaan BAB tidak baik sebanyak 37 (90,2%) responden yang tidak memiliki jamban, sedangkan dari 59 responden dengan kebiasaan BAB baik seluruhnya memiliki jamban.

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban, Pendidikan, Kebiasaan BAB, Pendapatan, Peran Petugas Kesehatan

Variabel	F	%
Kepemilikan Jamban		
Tidak Memiliki	37	37,0
Memiliki	63	63,0
Pendidikan		
Rendah	99	99,0
Tinggi	1	1,0
Kebiasaan BAB		
Tidak Baik	41	41,0
Baik	59	59,0
Pendapatan		
Rendah	59	59,0
Tinggi	41	41,0
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang baik	11	11,0
Baik	89	89,0
Jumlah	100	100

Sumber : Data Primer, 2018

Dari 59 responden yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 32 (54,2%) responden yang tidak memiliki jamban, sedangkan dari 41 responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 5 (12,2%) responden yang tidak memiliki jamban. Dari 11 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 6 (54,5%) responden yang tidak memiliki jamban, sedangkan dari 89 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan baik sebanyak 31 (34,8%) responden yang tidak memiliki jamban.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh secara statistik pada  $\alpha$  5% ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan BAB (Nilai  $P=0,000$ ), dan pendapatan (Nilai  $P=0,000$ ) dengan kepemilikan jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Tahun 2018 (Nilai  $P < 0,05$ ). Sedangkan variabel pendidikan (Nilai  $P=1,000$ ) dan peran petugas kesehatan (Nilai  $P=0,320$ ) secara statistik pada  $\alpha$  5% tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepemilikan jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Tahun 2018 (Nilai  $P > 0,05$ ).

### Pendidikan

Pada penelitian ini dari 99 responden dengan pendidikan rendah sebanyak 37 (37,4%) responden yang tidak memiliki jamban, sedangkan

terdapat 1 responden berpendidikan tinggi dan memiliki jamban. Dari hasil uji analisis bivariat diperoleh tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Novitri (Novitry, 2017). Menurut Notoatmodjo, Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan atau praktek untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya.

Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Memegang kelemahan perilaku melalui proses pembelajaran yang pada umumnya memerlukan waktu lama (Notoatmodjo, 2003). Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa kepala keluarga di Kelurahan Kalanganyar yang memiliki tingkat pendidikan tamat Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 86 (86,0%) responden, sedangkan tidak sekolah atau tidak tamat SD 5 (5,0%) responden, tamat SMP 8 (8,0%) responden, dan tamat Perguruan Tinggi (PT) 1 (1,0%) responden.

**Tabel 2.** Hubungan Antara Pendidikan, Kebiasaan BAB, Pendapatan, dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Tahun 2018

Variabel	Kepemilikan Jamban				Jumlah	P value
	Tidak Memiliki		Memiliki			
	N	%	N	%		
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	37	37,4	62	62,6	99	1,000
Tinggi	0	0,0	1	100	1	
<b>Kebiasaan BAB</b>						
Tidak Baik	37	90,2	4	9,8	41	0,000
Baik	0	0,0	59	100	59	
<b>Pendapatan</b>						
Rendah	32	54,2	27	45,8	59	0,000
Tinggi	5	12,2	36	87,8	41	
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>						
Kurang Baik	6	54,5	5	45,5	11	0,320
Baik	31	34,8	58	65,2	89	
<b>Jumlah</b>	37	37,0	63	63,0	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Dari hasil penelitian di lapangan, mayoritas pendidikan terakhir responden adalah pendidikan dengan kategori rendah yaitu Sekolah Dasar (SD). Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang sehingga berdampak pada perilaku kesehatan. Namun bertolak belakang dengan kenyataan yang ada di lapangan, masyarakat yang memiliki pendidikan rendah justru sebagian besar memiliki jamban. Hal ini dapat terjadi karena adanya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya jamban dan peran dari petugas kesehatan setempat yang sudah memberikan penyuluhan maupun memotivasi masyarakat dengan baik.

### **Kebiasaan BAB**

Pada penelitian ini dari 41 responden dengan kebiasaan BAB tidak baik sebanyak 37 (90,2%) responden yang tidak memiliki jamban, sedangkan dari 59 responden dengan kebiasaan BAB baik seluruhnya memiliki jamban. Dari hasil uji analisis bivariat diperoleh ada hubungan antara kebiasaan BAB dengan kepemilikan jamban. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan antara kebiasaan BAB terhadap kepemilikan jamban (Darsana, 2012).

Kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama. Dalam hal ini kebiasaan yang dimaksud adalah kebiasaan dimasyarakat luas yang berlaku bila akan BAB. Kebiasaan tersebut seperti menggunakan jamban keluarga, jamban umum, parit, sungai, dan tempat lainnya untuk BAB (Sobarudin, 2012). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas kebiasaan BAB responden adalah kebiasaan BAB dengan kategori baik, artinya responden sudah menggunakan jamban untuk melakukan Buang Air Besar (BAB). Responden yang memiliki kebiasaan baik seluruhnya sudah memiliki jamban dirumahnya.

### **Pendapatan**

Dari penelitian yang dilakukan pendapatan rendah sebanyak 27 (45,8%) responden yang memiliki jamban, sedangkan dari 41 responden dengan pendapatan tinggi sebanyak 36 (87,8%) responden yang memiliki jamban. Dari hasil analisis bivariat diperoleh ada hubungan antara pendapatan responden dengan kepemilikan jamban. Penelitian ini sejalan dengan penelitian

sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pendapatan terhadap kepemilikan jamban (Putri, 2016).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pendapatan adalah hasil kerja (usaha atau sebagainya). Sedangkan dalam kamus manajemen adalah uang yang diterima oleh perorangan, perusahaan, dan organisasi lain dalam bentuk upah, gaji, sewa, bunga, komisi, ongkos, dan laba (Marbun, 2003). Berdasarkan hasil didapatkan bahwa pendapatan yang diperoleh kepala keluarga di Kelurahan Kalanganyar berkisar antara Rp.100.000-Rp.3.500.000. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, mayoritas pendapatan responden adalah pendapatan dengan kategori rendah yaitu dibawah rata-rata sebesar Rp. 1.370.000. Rendahnya tingkat kepemilikan jamban erat kaitannya dengan pendapatan keluarga yang berada dibawah rata-rata, sehingga masyarakat tidak memiliki kemampuan untuk membangun jamban sendiri.

### **Peran Petugas Kesehatan**

Pada penelitian ini dari 11 responden yang menyatakan peran petugas kurang baik sebanyak 5 (45,5%) responden yang memiliki jamban, sedangkan dari 89 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan baik sebanyak 58 (65,2%) responden yang memiliki jamban. Dari hasil analisa bivariat diperoleh tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban. Responden yang menyatakan peran petugas kesehatan baik tetapi tidak memiliki jamban, hal ini dikarenakan selain dari faktor peran petugas kesehatan, ada faktor lain yang mendukung masih adanya responden yang tidak memiliki jamban yaitu faktor pendapatan yang rendah. Tingkat pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup atau status ekonomi yang baik akan berpengaruh terhadap fasilitas yang diperoleh. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya didalam rumahnya akan terjamin, misalnya dalam penyediaan jamban keluarga.

### **Simpulan**

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur masih terdapat masyarakat yang tidak memiliki jamban (37%), berpendidikan

rendah (99%), kebiasaan BAB tidak baik (41%), memiliki pendapatan rendah sebanyak 59%, dan yang menyatakan peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 11%. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan BAB ( $p=0,000$ ) dan pendapatan (0,000) dengan kepemilikan jamban dan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ( $p=1,000$ ) dan peran petugas kesehatan ( $p=0,320$ ) dengan kepemilikan jamban.

### Referensi

- Ady. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban. *studi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban*.
- Andreas, H. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawin Kecamatan Teluk Kota Ambon*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Chandra, B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Darsana, N. I. (2012). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Jehem Kecamatan Tembuku Kabupaten Bangli Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, vol 4 no 2.
- Depkes. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan.
- DepkesRI. (2009). *Derajat Kesehatan dan Faktornya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan.
- Marbun. (2003). *Kamus Manajemen*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitry. (2017). Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 107-116.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In T. d. Pedoman Skripsi. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, W. E. (2016). *Analisis Faktor dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban di Desa Baru Semerah Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci*. Retrieved Mei 9, 2018, from <http://Jurnal.syedzasantika.ac.id>
- Setiadi. (2008). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Sobarudin. (2012). Retrieved Mei 2018, from <http://www.bisosial.com/2012/Kebiasaan>
- WHO. (2014). *Joint Monitoring Program For Water Supply and Sanitation*. Geneva: WHO Press.



## Analisis Penggunaan Gadget Terhadap Pola Komunikasi Keluarga

Herna Alifiani<sup>1\*</sup>, Nurhayati<sup>1</sup>, Yulia Ningsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Faletihan Serang Banten, Indonesia

\*Corresponding Author: hernaalifiani01@yahoo.com

### Abstrak

Saat ini *gadget* sudah menjadi kebutuhan penting bagi manusia. Perkembangan teknologi yang semakin bertambah maju, berpengaruh langsung pada bidang komunikasi, informasi dan hiburan. Meningkatnya jumlah pengguna gadget memiliki dampak negatif bagi manusia salah satunya adalah menurunnya pola komunikasi efektif antara remaja dengan orang tua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan gadget terhadap pola komunikasi keluarga pada siswa-siswi kelas X di SMK Yabhinka Kota Cilegon tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 76 siswa. Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dari 45 responden dengan penggunaan *gadget* sering terdapat 44 orang (97,8%) yang pola komunikasi dengan keluarganya kurang baik dan 1 (2,2%) yang pola komunikasi dengan keluarganya baik. Dari 32 responden dengan penggunaan *gadget* kadang-kadang terdapat 5 orang (15,6%) yang pola komunikasi dengan keluarganya kurang baik dan 27 orang (84,4%) yang pola komunikasi dengan keluarganya baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$  dan nilai OR (*Odss Ratio*) 237. Disimpulkan ada hubungan antara penggunaan *gadget* terhadap pola komunikasi dengan keluarga.

**Kata Kunci:** *Gadget*, Keluarga, Pola Komunikasi

### Abstract

Nowadays *gadgets* have become an important requirement for humans. Increasingly advanced technological developments have a direct influence on the fields of communication, information and entertainment. The increasing number of *gadget* users has a negative impact, where one of them decreases the effective communication pattern between adolescents and parents. The purpose of this study was to determine the relationship of the Use of Gadgets to Family Communication Patterns in Class X Students at SMK Yabhinka Cilegon in 2018. This study used a descriptive correlation study with a *cross sectional*. total samples 76 students. The researcher used the instrument *gadget* usage questionnaire and a pattern of communication with the family questionnaire. The results showed that of the 45 respondents with the use of *gadgets* there were often 44 people (97.8%) whose communication patterns with their families were not good and 1 (2.2%) whose pattern of communication with their families was good. 32 respondents with the use of *gadgets* sometimes have 5 people (15.6%) whose communication patterns with their families are not good and 27 people (84.4%) have good communication patterns with their families. The results of the *chi square* test show the value of  $p = 0,000 (< 0.05)$  and the value of OR (*Odss Ratio*) 237. Conclude there is a relationship between the use of *gadgets* to patterns of communication with families.

**Keywords:** *Gadgets*, Communication Style, Family

## Pendahuluan

Perubahan sosial dan longgarnya nilai-nilai keluarga perlahan-lahan telah merenggangkan kedekatan dan mengurangi intensitas komunikasi remaja dengan keluarga (Pramono, 2017). Penelitian mengungkapkan perubahan pola komunikasi pada remaja banyak di pengaruhi karena penggunaan *gadget*, dimana pengguna *gadget* cenderung mengabaikan keberadaan orang di sekitar mereka ketika sedang asyik mengoperasikan perangkat elektronik tersebut (Anita, 2010).

Violence & Gore (dalam Mubarak, 2013) yang menyatakan bahwa *Antisocial Behaviour* merupakan dampak negative *gadget* yang disebabkan karena penyalahgunaan *gadget* itu sendiri. Hal ini terjadi dimana ketika seseorang merasa *gadget* merupakan satu-satunya hal yang paling penting dalam hidupnya, sehingga melupakan keadaan disekitarnya. Munculnya ketidakpedulian dalam diri seseorang terhadap lingkungannya. Satu-satunya hal yang dapat menarik perhatiannya hanyalah *gadget* yang gunakannya. Akibat yang timbul ialah dia menjadi jarang berinteraksi dengan orang - orang yang berada di lingkungan sekitarnya, sehingga dia akan kesulitan untuk bersosialisasi dan menjalin relasi dengan orang-orang di sekitarnya.

Perkembangan teknologi saat ini semakin hari kian bertambah maju, hal ini berpengaruh pada bidang komunikasi, informasi dan hiburan sehingga terjadi peningkatan angka penggunaan *gadget*. Saat ini *gadget* menjadi sebagai salah satu kebutuhan penting bagi masyarakat, dimana pengguna *gadget* bukan hanya dari kalangan orang dewasa, remaja dan anak-anak pun sudah menjadi pengguna *gadget*. *Gadget* menyajikan berbagai media yang menarik mulai dari berita, jejaring sosial, informasi gaya hidup, hingga berbagai hiburan seperti *game* yang disajikan secara *online* maupun *offline* membuat *gadget* semakin menarik banyak perhatian masyarakat luas. Tetapi dari banyaknya kelebihan yang telah ditawarkan dari suatu *gadget*, juga terdapat banyak dampak negatif bermunculan. Bentuk pendekatan komunikasi yang paling ideal adalah yang bersifat transaksional, dimana proses komunikasi dilihat sebagai suatu proses yang sangat dinamis dan timbal balik.

Kebutuhan akan *gadget* di era digital ini sudah seperti kebutuhan primer, dimana semua kalangan

baik itu anak-anak, remaja, dewasa hingga orang tua sudah memiliki *gadget* di genggamannya dengan bentuk dan kebutuhan yang beragam. Kemajuan teknologi yang semakin hari semakin canggih, ditambah dengan sajian aplikasi menarik membuat pengguna *gadget* tidak bisa lepas untuk menggunakannya. Aplikasi atau fitur dari *gadget* yang dikemas sangat menarik membuat anak betah berlama-lama bermain *gadget*, sehingga efek yang ditimbulkan menyebabkan anak menjadi malas bergerak, beraktivitas dan berinteraksi sosial dengan lingkungan sekitar karena komunikasi sudah biasa terwakili dalam dunia digital (Yusuf, 2015).

Peningkatan jumlah penggunaan *gadget* di era modern ini selain karena fitur atau sajian aplikasi yang menarik, *gadget* juga semakin mudah di dapat serta terjangkau harganya dari ponsel cerdas atau dikenal dengan istilah *gadget* tersebut (Sanjaya & Wibhowo, 2011). Saat ini pengguna *smartphone* di Indonesia terus meningkat. Sebuah lembaga riset menyebutkan bahwa Indonesia berada di peringkat kelima daftar pengguna *smart-phone* terbesar di dunia. Data tersebut dilansir oleh Horace H. Dediu melalui blognya, *asymco.com*. Pada laman *detik.com* tertulis jika populasi Android telah mrncapai lebih dari 1 miliar, sedangkan iOS mencapai 700 juta.

Menurut Iskandar (2014) Indonesia masuk dalam daftar 10 negara dengan penjualan *smartphone* terbanyak di dunia antara lain diperingkat pertama adalah Brasil dengan 47 juta penjualan dan 38,2 juta pengguna baru, Indonesia dengan 46 juta penjualan dan 39,8 juta pengguna baru, Rusia dengan 31 juta penjualan dan 21,4 juta pengguna baru, Jepang dengan 30 juta penjualan dan 22,9 juta pengguna baru, Meksiko dengan 23 juta penjualan dan 16,3 juta pengguna baru, Jerman dengan 22 juta penjualan dan 12,2 juta pengguna baru, Prancis dengan 18,7 juta penjualan dan 11,21 juta pengguna baru, dan terakhir adalah Inggris dengan 17,7 juta penjualan dan 8,24 juta pengguna baru.

Menurut lembaga riset pasar e-Marketer pengguna aktif *gadget* khususnya penggunaan *smartphone* di Indonesia akan tumbuh dari 55 juta orang pada tahun 2015 menjadi 100 juta orang tahun 2018. Dengan jumlah tersebut, Indonesia akan menjadi negara dengan pengguna aktif *smartphone* terbesar keempat di dunia setelah China, India, dan Amerika (kominfo, 2017).

Perkembangan teknologi saat ini bagaikan dua mata pisau yang perlu mendapatkan perhatian khusus dari semua elemen, tidak bisa dipungkiri bahwa di balik manfaat penggunaan *gadget*, juga menimbulkan dampak yang mengkhawatirkan, mulai dari pornografi, penurunan kualitas belajar pada siswa, kekerasan, dan banyak lagi yang semua bermula dari penggunaan *gadget* (kominfo, 2014).

Remaja merupakan individu harapan bangsa, kehidupan keluarga, bangsa dan Negara kelak dimasa depan ditentukan oleh kualitas remaja saat ini. Remaja sebagai generasi harapan bangsa, harus memiliki potensi dan kemampuan dalam membangun kehidupan, remaja juga perlu memiliki konsep diri yang positif untuk memahami dan mengenal dirinya, karena remaja merupakan perhatian khusus bagi masyarakat dan pemerintah (Kemenkes, 2012). Bila dilihat dari komposisi usia, persentase pengguna *gadget* yang termasuk kategori usia anak-anak dan remaja di Indonesia cukup tinggi, yaitu 79,5 persen. Survei yang dilakukan oleh Kementerian Informasi dan Unicef tahun 2014 itu menggambarkan pula bahwa anak dan remaja menggunakan *gadget* sebagian besar untuk mencari informasi, hiburan, serta menjalin relasi sosial (Liputan6, 2016).

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan individu dalam segala aspek baik fisik, sosial, psikologi, dan mental (Djamarah dan Bahri, 2004). Selama periode ini, kebutuhan remaja untuk mengekspresikan diri dan bersosialisasi dengan teman sebayanya berkembang pesat. Saat masa remaja ini, komunikasi khususnya komunikasi pada keluarga berperan penting dalam proses perkembangan intelektual dan emosional remaja. Komunikasi keluarga yang efektif dapat membangun hubungan yang positif antar anggota keluarga, menyampaikan pengetahuan, mengubah perilaku, dan memecahkan masalah. Keluarga diharapkan dapat memberikan suasana yang kondusif bagi perkembangan intelektual dan emosional remaja (Djamarah dan Bahri, 2004).

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SMK Yabhinka Kota Cilegon pada bulan Juni 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X di SMK Yabhinka Kota Cilegon yang berjumlah 357 siswa. Pengambilan sampel

digunakan melalui rumus *sampling* Nursalam (2009):

$$n = \frac{Z^2 1 - \alpha/2 \cdot P(1 - P) \cdot N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \alpha/2 P(1 - P)}$$

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel minimal yang harus diambil dalam penelitian adalah 76,82 siswa dibulatkan menjadi 77 siswa. Penentuan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti dimana isinya disesuaikan dengan tinjauan teori. Penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa kuesioner, yaitu kuesioner penggunaan *gadget* dan kuesioner pola komunikasi. Kuesioner penggunaan *gadget* berisi 17 pernyataan menggunakan skala likert yang dikategorikan sering apabila mendapatkan jumlah nilai < 46,66 (*mean*), dikategorikan kadang-kadang apabila mendapatkan nilai  $\geq 46,66$  (*mean*). Kuesioner pola komunikasi dengan keluarga berisi 18 pernyataan dengan skala *likert*, pola komunikasi dengan keluarga dikategorikan kurang baik apabila mendapatkan jumlah nilai < 49,65 (*mean*) dan dikategorikan baik apabila mendapatkan nilai  $\geq 49,65$  (*mean*).

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil penggunaan *gadget* pada siswa-siswi kelas x di SMK Yabhinka Kota Cilegon tahun 2018, dari 77 responden terdapat 45 orang (58,4%) yang sering menggunakan *gadget*. Melihat hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa sebagai pengguna *gadget* aktif. Hal ini dapat dilihat bahwa penggunaan *gadget* merupakan hal biasa yang dapat dilakukan siswa di sekolah ataupun di rumah.

**Tabel 1.** Distribusi Penggunaan *Gadget* Pada Siswa-Siswi

Variabel	F	%
Sering	45	58,4
Kadang-kadang	32	41,6
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Pihak sekolah memperbolehkan siswa untuk membawa *gadget* ke sekolah karena hal ini juga dipandang baik oleh pihak sekolah untuk menunjang aktifitas kegiatan belajar mengajar (KBM) dan mengajarkan siswa untuk tidak *gaptek* (gagap teknologi) sehingga siswa dapat mengikuti perkembangan jaman di era modern ini. Kebijakan

sekolah yang memperbolehkan siswa membawa *gadget* ini ternyata disalahgunakan oleh para siswa, faktanya siswa yang diperbolehkan mengaktifkan *gadget*nya pada saat jam pelajaran berlangsung, sering kali tertangkap tangan sedang bermain *game online* dan mengakses media sosial (*facebook, twitter, instagram, pad, whatsapp, BBM*) yang dimiliki. Kurangnya kesadaran siswa untuk mematuhi aturan yang ada disekolah dan faktor kecanduan *gadget* mulai dari bermain *game online* sampai turut aktif pada sederet akun jejaring sosial media, membuat siswa sulit untuk meninggalkan *gadget* hingga penggunaan *gadget* sudah menjadi hal biasa bagi siswa.

Penelitian ini sejalan dengan Karpinski (2009) yang juga memandang penggunaan *gadget* berlebihan akan berdampak negatif kepada perilaku remaja. Hasil penelitian Karpinski (2009) membuktikan bahwa pemakaian *gadget* untuk media sosial yang berlebihan dapat mengakibatkan menurunnya prestasi belajar siswa. Temuan Karpinski (2009) menunjukkan bahwa pengguna media sosial yang berlebih memiliki Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang lebih rendah dari pada siswa yang bukan pengguna situs ini. Menurut Karpinski, hal itu karena penggunaan media sosial menghabiskan waktu untuk *online* terlalu banyak sehingga kekurangan waktu untuk belajar.

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil pola komunikasi dengan keluarga pada siswa-siswi kelas x di SMK Yabhinka Kota Cilegon tahun 2018, dari 77 responden terdapat 49 orang (63,6%) yang pola komunikasi dengan keluarganya kurang baik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi siswa dengan keluarga tidak efektif. Faktor dominannya ialah penyalahgunaan *gadget* sehingga siswa menjadi pecandu *gadget*. Penggunaan *gadget* pada

siswa menjadikan waktu dengan orang tua juga berkurang, siswa lebih banyak menghabiskan waktu luangnya dengan bermain *gadget* yang siswa miliki. Kebiasaan-kebiasaan ketergantungan terhadap media komunikasi *gadget* ini, menjadikan siswa terus berpikir untuk selalu ingin dan ingin menggunakannya. *Gadget* yang seharusnya digunakan sebagai media komunikasi jarak jauh dan membantu pengerjaan tugas sekolah justru beralih fungsi menjadi kebutuhan pokok yang menyertai siswa disetiap aktifitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pramono, Lubis, Puspitawati dan Susanto (2017) tentang komunikasi remaja dengan keluarga di era digital, 372 responden berusia 15-18 tahun, media sosial menduduki peringkat kedua setelah sekolah (komunikasi antar teman sebaya) yang dipilih remaja sebagai tempat nyaman untuk berkomunikasi, sedangkan komunikasi dengan keluarga dirumah menjadi urutan akhir atau urutan ke empat dari kategori nyaman.

Penelitian di AS juga menunjukkan gambaran yang suram mengenai diskoneksi di dalam keluarga. Jumlah keluarga yang mengaku *quality time* anaknya untuk keluarga kian berkurang oleh karena kesibukan anak mengakses internet naik hampir tiga kali lipat dari 11 % pada 2006 menjadi 28 % pada 2011 (Steiner, Adair and Barker, 2013).

**Tabel 2.** Distribusi Pola Komunikasi Dengan Keluarga

Variabel	F	%
Kurang Baik	49	63,6
Baik	28	36,4
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Hubungan Antara Penggunaan *Gadget* Terhadap Pola Komunikasi Keluarga

Penggunaan <i>Gadget</i>	Pola komunikasi dengan keluarga				Total		P. Value	OR
	Kurang Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Sering	44	97,8	1	2,2	45	100	0,000	237
Kadang-kadang	5	15,6	27	84,4	32	100		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>63,6</b>	<b>28</b>	<b>36,4</b>	<b>77</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil dari 45 responden dengan penggunaan *gadget* sering terdapat 44 orang (97,8%) yang pola komunikasi dengan keluarganya kurang baik dan 1 orang

(2,2%) yang pola komunikasi dengan keluarganya baik. Dari 32 responden dengan penggunaan *gadget* kadang-kadang terdapat 5 orang (15,6%) yang pola komunikasi dengan keluarganya kurang

baik dan 27 orang (84,4%) yang pola komunikasi dengan keluarganya baik.

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$  dan nilai OR (*Ods Ratio*) 237, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan *gadget* terhadap pola komunikasi dengan keluarga pada siswa-siswi kelas X di SMK Yabhinka Kota Cilegon tahun 2018, artinya semakin sering siswa menggunakan *gadget* maka pola komunikasi dengan keluarga kurang baik.

Siswa yang dapat mengatur waktu penggunaan *gadget* akan memiliki pola komunikasi yang baik dengan keluarga sehingga terhindar dari dampak buruk yang ditimbulkan dari penggunaan *gadget* tersebut. Pola komunikasi dengan keluarga merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau karakter seseorang, bila siswa mempunyai pola komunikasi dengan keluarga yang kurang baik maka individu tersebut akan cenderung memiliki kepribadian yang buruk pula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2016) mengenai hubungan antara penggunaan *gadget* dengan pola komunikasi antar pribadi dalam keluarga, hasilnya adalah adanya hubungan antara penggunaan *gadget* terhadap pola komunikasi anak. Penelitian Manumpil, Ismanto dan Unibala (2015) *gadget* juga digunakan siswa untuk *browsing* bahkan paling banyak digunakan untuk bermain *game online* serta untuk mengakses berbagai media sosial yang ada (Instagram, Path, Facebook, Twitter), mereka cenderung memiliki *gadget* untuk mengikuti trend yang ada saat ini. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurchayati (2016) mengenai dampak penggunaan *gadget* terhadap komunikasi keluarga dalam pembentukan karakter, hasilnya adalah sebanyak 78% dapat menyebabkan kurang komunikatifnya hubungan anak dengan keluarga atau orang tua sedangkan sisanya yang 22% siswa dapat memanfaatkan *gadget* sesuai dengan kebutuhan.

Orang tua sebaiknya dituntut untuk tidak *gaptek* (gagap teknologi) dalam mengontrol dan mendidik anak di era digital. Berdasarkan riset didapatkan sebanyak 96 remaja di dunia menggunakan media sosial dalam kesehariannya dan hanya 15% orang tua yang mengaku mengetahui media sosial anak-anak mereka. Dapat dikatakan orang tua telah membiarkan anaknya mengeksplorasi dirinya sendiri dengan bebas di

dunia maya tanpa pernah bisa memahami dampak yang bisa ditimbulkannya di kemudian hari (Septiyani dan Intan, 2016).

Komunikasi akan dikatakan sukses jika menghasilkan sesuatu yang diharapkan yakni kesamaan pemahaman. Perselisihan dan perbedaan paham akan menjadi sumber persoalan bila tidak ditangani dengan bijaksana, sehingga memerlukan usaha-usaha komunikatif antara anggota keluarga, dalam usaha untuk menyelesaikan persoalan maka pemikiran harus dipusatkan dan ditujukan ke arah pemecahan persoalan, supaya tidak menyimpang dan mencari kekurangan serta kesalahan masing-masing (Nurchayati, 2016).

Komunikasi yang baik antara anak dengan orang tua didasari oleh prinsip keterbukaan. Yaitu bersikap terbuka dan jujur mengenai perasaan/pemikiran masing-masing, tanpa adanya rasa takut dan khawatir untuk mengungkapkannya, kemudian budaya mendengar dan memberi kesempatan, maksudnya adalah kita harus mendengarkan argumen, menerima diri dan menerima orang lain.

Semakin besar penerimaan kita terhadap orang lain, maka semakin mudah pula kita melestarikan dan mempererat hubungan kita dengan orang lain. Didukung juga dengan sikap positif yang dapat dijalankan dengan membuat komunikasi dalam keluarga penuh kejujuran, setiap pernyataan yang di utarakan realistis, masuk akal dan tidak dibuat-buat, selain itu setiap anggota keluarga benar-benar mengenal perilaku masing-masing, serta semua elemen keluarga harus dapat belajar cara tidak menyetujui tanpa adanya perdebatan.

### Simpulan

Adanya hubungan antara penggunaan *gadget* terhadap pola komunikasi dengan keluarga pada siswa-siswi kelas x, tingginya angka penggunaan *gadget* menyebabkan minimnya komunikasi yang efektif antara remaja dengan keluarga dan interaksi pada remaja yang serba membutuhkan *gadget* sebagai mediana.

### Referensi

- Dhamayanti, M. (2009). Overview adolescent health problems and services. *IDAI*. <http://www.idai.or.id/remaja/artikel>.
- Djamarah dan Syaiful, B.(2004). *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak Dalam Keluarga*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Manumpil, B., Ismanto, Y., Onibala, F. (2015). Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Tingkat Prestasi Siswa Di Sma Negeri 9 Manad. *Ejournal Keperawata Volume 3(2)*. FK Unsrat Manado.
- Karpinski, AC. (2009). A description of facebook use and academic performance among undergraduate and graduate students. *Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association*. San Diego. CA.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo). (2014). Pengguna internet di Indonesia capai 82 juta. (Di unduh dari <http://kominfo.go.id> tanggal 29 Maret 2018).
- Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo). (2014). Siaran Pers Tentang Riset Kominfo dan UNICEF. (Diunduh dari <http://kominfo.go.id> tanggal 21 Desember 2018)
- Liptan6.com. (2016). Anak Asuhan Gadget. (Diunduh dari <https://www.liputan6.com> tanggal 21 Desember 2018)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Okezone.com. (2018). Indonesia Pengguna Smartphone Ke-4 Dunia, Begini Tekad Menperin Dongkrak Industri Telematika. (Diunduh dari <https://economy.okezone.com> tanggal 21 Desember 2018),
- Septiyani dan Intan. (2016). *Anak Fasih Media Sosial Orang Tua Jangan Gaptak*. Jakarta: EGC
- Steiner, Adair, and Barker, Th. (2013). *The Big Disconnect*. Harper Collins Publishers: New York (USA)
- Yusuf, SLN. (2015). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.



## Pengaruh Sikap Asertif dan Konsep Diri Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri di Kota Serang

Ike Puspasari Ayu<sup>1</sup>, Nila Marwiyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Faletahan Serang, Indonesia  
\*Corresponding Author: [puspasari.ike@gmail.com](mailto:puspasari.ike@gmail.com)

### Abstrak

Perilaku seksual merupakan perilaku yang bertujuan untuk menarik perhatian lawan jenis dan terkait dengan aktifitas hubungan seksual. Perilaku seksual remaja tidak luput dari fenomena pacaran di kalangan remaja yang sudah sangat umum terjadi. Rendahnya sikap asertif dan konsep diri pada remaja disertai dorongan serta rasa ingin tahu yang tinggi pada seks menjadikan remaja tidak dapat mengendalikan dorongan seksualnya sehingga mengakibatkan perilaku seksual yang menyimpang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku asertif dan konsep diri dengan perilaku seksual pranikah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. 100 sampel diambil secara *purposive sampling* yang dipilih secara random. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku seksual pranikah dengan perilaku asertif (*p value* 0,000) dan konsep diri (*p value* 0,000). Remaja harus bersikap tanggung jawab dan tegas mempertahankan hak seksualnya untuk tidak dilecehkan dan dapat mengambil keputusan seksualnya dengan nilai-nilai yang timbul dari hati nurani dan bukan paksaan dari luar.

**Kata Kunci:** Asertif, Konsep Diri, Seksual Pranikah

### Abstract

*Sexual behavior aims to attract the attention of the opposite sex and was related to sexual activity. Sexual behavior in adolescent come from phenomenon of courtship among teenagers which is very common. The low level of assertiveness and self-concept in adolescents accompanied by encouragement and high curiosity in sex makes teens unable to control their sexual urges resulting in deviant sexual behavior. This research want to know the relationship between assertive behavior and self-concept with premarital sexual behavior. This research was using quantitative methods with a cross sectional approach. 100 sample was obtained by purposive sampling who were chosen randomly. The result was a relationship between premarital sexual behavior with assertive behavior (*p value* 0,000) and self-concept (*p value* 0,000). Adolescents must be responsible and firm in maintaining their sexual rights and can make decisions with values that arise from conscience and not coercion from outside.*

**Keywords:** Assertive, Self-Concept, Premarital Sexual

## Pendahuluan

Perilaku seksual pada remaja sering kali mencemaskan para orang tua, pendidik, pemerintah, para ahli, dan sebagainya. Kurangnya kontrol diri pada remaja yang disertai dorongan yang sangat kuat serta rasa ingin tahu remaja yang sangat tinggi pada seks menjadikan remaja tidak dapat mengendalikan dorongan seksualnya yang mengakibatkan remaja melakukan perilaku seksual yang menyimpang seperti hubungan seksual pranikah. Perilaku seksual pada dasarnya bertujuan menarik perhatian lawan jenis seperti berdandan, *mejeng*, mengerlingkan mata, merayu, menggoda, dan bersiul. Perilaku seksual tersebut dapat berkembang menjadi sebuah kegiatan yang dilakukan dalam upaya memenuhi dorongan seksual atau mendapatkan kesenangan organ kelamin atau seksual, seperti berfantasi, masturbasi/onani, cium pipi, cium bibir, *petting*, hingga berhubungan intim (Kusmiran, 2011). Hasil penelitian Persatuan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2008, dari 600 remaja di Pekanbaru ditemukan 38,75% remaja laki-laki dan 16,98% remaja perempuan sudah melakukan hubungan seksual pranikah.

Perilaku seksual remaja tidak luput dari fenomena pacaran di kalangan remaja yang sudah sangat umum terjadi. Pacaran merupakan sebuah bentuk perubahan dan perkembangan perilaku sosial remaja yang dipengaruhi oleh berfungsinya hormon-hormon seksual (*testosterone* untuk laki-laki dan *progesterone* untuk perempuan). Hormon-hormon inilah yang berpengaruh terhadap dorongan seksual manusia. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan bahwa remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia seperti Jakarta, Surabaya, Bandung dan Yogyakarta, 32% pernah berhubungan seksual dengan pacarnya. Remaja laki-laki berusia 15-19 tahun yang melakukan hubungan seksual pranikah dengan pacarnya sebesar 3,7% tahun 2007 dan menjadi 4,5% di tahun 2012 serta remaja perempuan berusia 15-19 tahun yang melakukan hubungan seksual pranikah dengan pacarnya sebesar 1,3% tahun 2007 dan menurun menjadi 0,7% di tahun 2012.

Masa remaja diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa ditandai dengan kematangan fisik, psikologis, intelektual, maupun seksual. Seorang remaja akan melewati beberapa tahapan tugas perkembangan penting

seperti tahapan menuju kemandirian ekonomi, akuisisi (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa, membangun identitas diri, serta bernegosiasi. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Untuk menguasai tugas perkembangan yang penting dalam pembentukan hubungan baru yang lebih matang dengan lawan jenis dalam memainkan peran yang tepat dengan seksnya, remaja harus memperoleh konsep dirinya yang dimiliki sejak kecil (Kemenkes RI, 2014; WHO, 2015). Menurut Dien (2008), konsep diri merupakan pandangan kita mengenai siapa diri kita, dan itu hanya bisa kita peroleh lewat informasi yang diberikan orang lain kepada kita, melalui komunikasi dengan orang lain. Konsep diri yang dimiliki remaja akan mempengaruhi perilakunya dalam berhubungan sosial dengan individu lain.

Untuk melewati masa transisi dengan baik dibutuhkan sikap yang sangat bijaksana dari diri remaja sendiri. Seorang remaja haruslah bersikap mandiri, tegas dan bebas. Artinya, dapat mengambil keputusan sesuai dengan keinginan tanpa harus membatasi diri dan dapat menentukan apa yang terbaik untuk dirinya sendiri. Hal inilah yang disebut sebagai perilaku asertif yang berarti tegas dalam pernyataan, pasti dalam mengekspresikan diri dan pendapatnya (Bayuwati, 2015). Chaplin (2011) menyatakan bahwa remaja yang bersikap asertif mampu berkomunikasi dengan semua orang secara terbuka, langsung, jujur, dan sebagaimana mestinya, memiliki pandangan yang aktif tentang kehidupan, mempunyai usaha-usaha untuk mendapatkan apa yang diinginkannya, mampu mengungkapkan perasaan dan pikirannya, mampu memberi dan menerima pujian, serta dapat menerima keterbatasan dirinya.

Perilaku asertif terhadap lawan jenis harus dimiliki setiap remaja. Remaja yang bersikap asertif terhadap perilaku seksual pranikah akan mampu bersikap tegas mempertahankan hak seksualnya untuk tidak dilecehkan dan dapat mengambil keputusan seksualnya dengan tetap memberi penghargaan atas hak orang lain dan tanpa menyakiti orang lain atau pasangannya, serta mengekspresikan dirinya secara jujur dengan cara yang tepat tanpa perasaan cemas yang

mengganggu sehingga mendorong terwujudnya kesejajaran dalam hubungan dengan pasangannya (Davis, Blitsten, Evans & Kamyah, 2010). Masih banyak remaja yang tidak mampu bersikap asertif dengan pasangannya. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2015), mencakup tiga region di Indonesia yaitu Jawa, Sumatra, luar Jawa dan Sumatra, didapatkan data bahwa sebanyak 4,31% anak SMP serta SMA pernah melakukan hubungan seksual dengan cara dipaksa oleh pacarnya.

Konsep diri dan sikap asertif merupakan modal yang harus ditanamkan dalam diri setiap remaja dalam hal berperilaku dan berhubungan sosial. Hasil penelitian Rona (2012) menyatakan terdapat hubungan positif antara konsep diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA di Malang. Remaja yang mempunyai konsep diri rendah akan cenderung melakukan perilaku seksual diluar nikah, dikarenakan tidak adanya penghargaan terhadap dirinya sendiri serta memiliki emosi yang labil dan kepribadian yang belum matang. Akan tetapi remaja yang memiliki konsep diri tinggi akan cenderung untuk tidak melakukan perilaku yang menyimpang seperti melakukan perilaku seks diluar nikah, dikarenakan adanya penghargaan diri terhadap remaja serta kematangan emosi pada remaja. Selain itu, hasil penelitian Rahardjo (2013) menyatakan terdapat hubungan antara sikap asertif dengan perilaku seksual pranikah pada mahasiswi di Jakarta. Hal ini memperlihatkan bahwa asertivitas seksual penting dimiliki, terutama oleh perempuan, dalam hal ini mahasiswi, agar dapat menjaga dirinya dari stimulus yang dapat menyebabkannya terlibat dalam perilaku seks pranikah. Sampai saat ini masih sangat sedikit penelitian tentang perilaku seksual pranikah yang dilakukan pada jenjang SMP.

Jenjang SMP sebagai gerbang transisi perkembangan remaja diharapkan menjadi tempat membentuk karakter remaja asertif dan remaja yang memiliki konsep diri tinggi. Sementara itu, estimasi angka kejadian perilaku seksual pranikah remaja SMP di Kota Serang belum ada sampai saat ini karena belum ada survey tentang angka perilaku seksual remaja tersebut oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kota Serang. Namun, BKKBN bekerja sama dengan salah satu organisasi yang peduli terhadap generasi remaja serta ditemani oleh Duta

Generasi Berencana (GenRe) Kota Serang sering mengadakan sosialisasi ke SMP di Kota Serang tentang bahaya perilaku seks bebas di kalangan remaja. BKKBN Kota Serang ingin menjadikan GenRe sebagai sebuah gaya hidup di kalangan remaja sehingga dapat merencanakan keluarga yang berkualitas nantinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada beberapa SMP di Kota Serang, SMPN 17 Kota Serang merupakan sekolah yang terletak di tengah kota dan berdekatan dengan sekolah SMA/ SMK. Menurut warga di sekitar sekolah, banyak tempat yang digunakan siswa untuk melakukan perilaku seksual beresiko di wilayah tersebut. Hasil wawancara dengan 10 siswa SMPN 17 Kota Serang, diketahui bahwa 6 orang sudah mempunyai pacar, 2 orang diantaranya mengatakan berpacaran sudah diketahui oleh orang tuanya, sedangkan empat lainnya masih belum diketahui oleh orang tuanya. Dari 6 orang yang sudah pacaran, 2 orang mengaku pernah berpelukan dengan pacarnya bahkan berciuman bibir dan 1 orang mengaku pernah *mojok* ditempat gelap. Menurut beberapa pengakuan siswa-siswi, sudah pernah ada kejadian hamil di luar nikah di sekolah tersebut. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara kepada guru BK yang menyatakan bahwa 70% siswa perempuan sudah berpacaran sedangkan siswa laki-laki sebanyak 30% yang sudah berpacaran. Guru BK juga menyampaikan pernah mendapatkan laporan dari satpam-satpam komplek bahwa siswa-siswinya ketahuan *mojok* di taman-taman komplek pada malam hari. Untuk satu tahun terakhir terdapat kejadian kasus kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja putri siswa SMP tersebut yang berdampak pada terjadinya putus sekolah.

Perilaku seksual pada remaja seringkali mencemaskan para orang tua, pendidik, pemerintah, para ahli, dan sebagainya. Perkawinan pada usia remaja pun yang akhirnya menjadi solusi akibat dari hubungan seksual pranikah. Dengan demikian memang dibutuhkan sikap yang sangat bijaksana dari para orang tua, pendidik, pemerintah dan masyarakat serta tentunya dari diri remaja sendiri agar mereka dapat melewati masa transisi itu dengan baik. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Sikap Asertif dan Konsep Diri Terhadap Perilaku

Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan responden penelitian menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan kriteria kelas VII dan VIII yang sudah pernah berpacaran sebanyak 100 orang. Analisis univariat yang digunakan mendeskripsikan karakteristik variabel menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan CI 95%. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang sudah baku untuk mengukur masing-masing variabel.

Variabel sikap asertif menggunakan *Assertiveness Questionnaire*, variabel konsep diri menggunakan kuesioner *Self Concept Questionnaire* (SCQ), dan variabel perilaku seksual pranikah menggunakan *Premarital Sexual Behavior Assessment Scale for Young Women* (PSAS-YW).

### Hasil dan Pembahasan

#### Perilaku Seks Pranikah

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa memiliki perilaku seksual tidak beresiko. Hal ini terlihat pada tabel 1 bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku seksual tidak beresiko (sebanyak 62%), hanya 38% yang memiliki perilaku seks pranikah yang beresiko. Menurut guru BK walaupun banyak yang sudah berpacaran, pihak sekolah tetap memberikan penanaman rohani setiap hari jumat dan berusaha memantau pergaulan siswa-siswinya di sekitar sekolah. Pertemuan dengan wali murid pun mulai diagendakan rutin. Pertemuan tersebut sering membahas mengenai pergaulan siswa-siswi di sekolah serta meminta kerja sama dengan orang tua untuk tetap mengawasi anak-anak mereka di luar jam sekolah. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Rona (2012) yang menyatakan sebagian besar siswa-siswi memiliki perilaku seksual beresiko. Hal ini dapat terjadi karena dalam penelitian tersebut dilakukan pada siswa-siswi SMA sehingga fungsi-fungsi seksualnya semakin matang.

Soetjningsih (2012) mengatakan pada masa remaja rasa ingin tahu terhadap masalah seksual sangat penting dalam pembentukan hubungan

yang lebih matang dengan lawan jenis. Dengan semakin matangnya fungsi-fungsi seksual maka timbul pula dorongan-dorongan dan keinginan-keinginan untuk pemuasan seksual. Sebagian besar dari remaja biasanya sudah mengembangkan perilaku seksualnya dengan lawan jenis dalam bentuk pacaran atau percintaan. Bila ada kesempatan para remaja melakukan sentuhan fisik, mengadakan pertemuan untuk bercumbu bahkan kadang-kadang remaja tersebut mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang (n=100)

Variabel	F	%
<b>Perilaku Seks Pranikah</b>		
Beresiko	38	38 %
Tidak Beresiko	62	62 %
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Tidak jauh berbeda diungkapkan oleh Sarwono (2010) bahwa perkembangan perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh perkembangan psikis, fisik, proses belajar, dan sosiokultural. Perilaku seksual dikatakan beresiko jika perilaku seksualnya pernah masturbasi aktif, ciuman bibir dan senggama. Sementara, dikatakan tidak beresiko jika perilaku seksualnya berupa masturbasi non aktif, berpegangan dan ciuman pipi. Dalam penelitian ini, perilaku seksual beresiko paling banyak ditemukan berupa ciuman bibir dan perilaku seksual tidak beresiko paling banyak ditemukan berpegangan tangan. Hal tersebut sesuai dengan laporan warga sekitar sekolah, guru dan hasil observasi peneliti saat jam pulang sekolah banyak siswa-siswi yang berpegangan tangan dengan lawan jenisnya di jalan.

#### Sikap Asertif

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa bersikap asertif. Hal ini terlihat pada tabel 2. sebagian besar responden memiliki sikap asertif (59%). Menurut guru BK sikap asertif ditunjukkan dengan banyak siswanya yang terbuka bercerita ketika ada masalah dengan pacarnya. Remaja yang bersikap asertif mampu berkomunikasi dengan semua orang secara terbuka, langsung, jujur, dan sebagaimana

mestinya, memiliki pandangan yang aktif tentang kehidupan, mempunyai usaha-usaha untuk mendapatkan apa yang diinginkannya, mampu mengungkapkan perasaan dan pikirannya, mampu memberi dan menerima pujian serta dapat menerima keterbatasan dirinya. Hal ini erat kaitannya dengan perilaku asertif remaja terhadap lawan jenis.

Perilaku asertif terhadap lawan jenis ini merupakan suatu perilaku yang timbul dalam diri individu berkaitan dengan pergaulan dan lingkungan (Davis, Blitsten, Evans & Kamyah, 2010). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rahardjo (2013) yang mengatakan bahwa sebagian besar respondennya tidak memiliki sikap asertif. Hal ini dapat terjadi karena perbedaan karakteristik responden yang diambil berbeda dari tingkatan usia. Semakin matang usia seorang remaja, ia akan merasa semakin mampu menyelesaikan permasalahannya sendiri tanpa bantuan orang lain sehingga mereka lebih cenderung tertutup dan hanya mau terbuka dengan orang-orang tertentu yang dipercaya saja.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Sikap Asertif Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang (n=100)

Variabel	F	%
<b>Sikap Asertif</b>		
Tidak Asertif	41	41 %
Asertif	59	59 %
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Menurut Dien (2008), remaja yang asertif terhadap perilaku seksual pranikah akan mampu bersikap tegas mempertahankan hak seksualnya untuk tidak dilecehkan dan dapat mengambil keputusan seksualnya dengan tetap memberi penghargaan atas hak orang lain dan tanpa menyakiti orang lain atau pasangannya, serta mengekspresikan dirinya secara jujur dengan cara yang tepat tanpa perasaan cemas yang mengganggu sehingga mendorong terwujudnya kesejajaran dan persamaan dalam hubungan dengan pasangannya. Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruh siswa mengatakan selalu lebih suka menyampaikan pendapatnya dengan jujur meski tidak disukai banyak orang. Hal ini sesuai dengan laporan guru BK bahwa disana sering terjadi keributan antar siswa yang disebabkan kesalahpahaman.

### Konsep Diri

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa memiliki konsep diri tinggi. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki konsep diri tinggi (65%). Konsep diri tinggi atau positif akan berpengaruh pada perilaku positif. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rona (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar siswa memiliki konsep diri rendah atau negatif. Dewi (2012) menyebutkan konsep diri yang positif akan memungkinkan seseorang untuk bisa bertahap menghadapi masalah yang mungkin saja muncul. Selain itu akan membawa dampak positif pula pada orang disekitarnya. Sebaliknya, konsep diri negatif merupakan penilaian yang negatif pula terhadap dirinya sendiri.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Konsep Diri Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang (n=100)

Variabel	F	%
<b>Konsep Diri</b>		
Rendah	35	35 %
Tinggi	65	65 %
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Konsep diri menurut Dien (2008) tidak hanya merupakan gambaran deskriptif semata, akan tetapi juga merupakan penilaian seseorang individu mengenai dirinya sendiri sehingga konsep diri merupakan suatu yang dipikirkan dan dirasakan oleh seorang individu. Konsep diri merupakan bagian yang penting dari kepribadian seseorang, yaitu sebagai penentu bagaimana seseorang bersikap dan bertingkah laku. Dengan kata lain, jika kita memandang diri kita tidak mampu, tidak berdaya, dan hal-hal negatif lainnya, ini akan mempengaruhi kita dalam berperilaku. Hal ini berlaku juga sebaliknya, jika kita merasa diri kita baik dan bersahabat maka perilaku yang kita tunjukkan juga akan menunjukkan sifat tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden mengatakan selalu bersikap sopan di dalam keluarga, lingkungan tempat tinggal serta lingkungan sekolah. Hal ini sesuai dengan laporan guru BK bahwa hampir seluruh siswa menunjukkan sikap yang baik saat pembelajaran di sekolah begitupun laporan orang tua siswa bahwa di rumah anaknya adalah anak yang baik dan penurut.

### Hubungan Sikap Asertif dengan Perilaku Seks Pranikah

Remaja yang mampu melakukan penilaian tentang benar dan salah, baik dan buruk suatu perilaku, maka mereka akan memahami mana perilaku yang benar dan mana perilaku yang salah, sehingga remaja dapat mengambil keputusan untuk bertindak sesuai dengan nilai-nilai yang timbul dari hati nurani dan bukan paksaan dari luar yang disertai pula oleh rasa tanggungjawab. Dalam perilaku seksual, jika remaja mampu melakukan pertimbangan terhadap perilaku seksual pranikah, dimana pertimbangan tersebut akan memunculkan pemahaman tentang resiko perilaku seksual maka remaja akan mampu untuk mengelola dorongan seksualnya secara baik dan dorongan seksualnya dapat disalurkan secara sehat serta bertanggungjawab.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap asertif dengan perilaku seksual pranikah siswa SMPN 17 Kota Serang ( $p$  value: 0,000). Terlihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap asertif berada dalam perilaku seksual tidak beresiko (71,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahardjo (2013) yang menyatakan terdapat hubungan antara sikap asertif dengan perilaku seksual pranikah pada mahasiswi di Jakarta. Hal ini memperlihatkan bahwa asertivitas seksual penting dimiliki, terutama oleh perempuan agar dapat menjaga dirinya dari stimulus yang dapat menyebabkannya terlibat dalam perilaku seks pranikah. Menurut Marlina, Lapau & Ezalina (2013), sikap asertif dalam perilaku seksual

penting untuk pencapaian tujuan seksual dan perlindungan diri dari aktivitas seksual yang tidak diinginkan atau tidak aman. Asertivitas seksual juga dikaitkan dengan kemampuan wanita untuk menggambarkan parameter kenyamanan dirinya selama aktivitas seksual, untuk mengkomunikasikan kebutuhan sendiri atau keinginan seksual, hak-hak seksual, ataupun menghindari diri dari situasi seksual berisiko.

Dien (2008) menyatakan terdapat lima ciri-ciri individu dengan perilaku asertif, yaitu menghormati hak-hak orang lain dan diri sendiri, berani mengemukakan pendapat secara langsung, kejujuran, memperhatikan situasi dan kondisi, dan bahasa tubuh. Hal tersebut tentu saja penting ada dalam diri siswa selama menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam masa perkembangannya, agar siswa mampu melihat mana yang sesuai, baik dan benar bagi dirinya terkait dengan aktivitas seksual.

### Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Seks Pranikah

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa terdapat hubungan antara konsep diri dengan perilaku seksual pranikah siswa SMPN 17 Kota Serang ( $p$  value: 0,000). Terlihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki konsep diri tinggi berada dalam perilaku seksual tidak beresiko (72,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rona (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara konsep diri dengan perilaku seksual pranikah pada remaja SMA di Malang.

**Tabel 4.** Hubungan Sikap Asertif dengan Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang (n=100)

Sikap Asertif	Perilaku Seks Pranikah				Jumlah		P value
	Beresiko		Tidak Beresiko		N	%	
	N	%	N	%			
Asertif	17	28,8%	42	71,2%	59	100%	0,000
Tidak Asertif	21	51,2%	20	48,8%	41	100%	

**Tabel 5.** Hubungan Konsep Diri dengan Perilaku Seksual Pranikah Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang (n=100)

Konsep Diri	Perilaku Seks Pranikah				Jumlah		P value
	Beresiko		Tidak Beresiko		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	18	27,7%	47	72,3%	65	100%	0,000
Rendah	20	57,1%	15	42,9%	35	100%	

Remaja yang mempunyai konsep diri rendah akan cenderung melakukan perilaku seksual diluar nikah, dikarenakan tidak adanya penghargaan terhadap dirinya sendiri serta memiliki emosi yang labil dan kepribadian yang belum matang. Akan tetapi remaja yang memiliki konsep diri tinggi akan cenderung untuk tidak melakukan perilaku yang menyimpang seperti melakukan perilaku seks diluar nikah, dikarenakan adanya penghargaan diri terhadap remaja serta kematangan emosi pada remaja. Menurut Jane (2011), masa remaja selalu dikaitkan dengan identifikasi diri atau mencari jati diri, dimana remaja ini mempunyai karakteristik seperti pertentangan, banyak komentar, cenderung suka menentang orang tua, gejala untuk hidup bebas, suka mengkritik dan mendebat dan terutama tertarik dengan lawan jenis. Pada masa remaja, pemikiran pemuda dipenuhi oleh gejala rasa ingin tahu yang tinggi, emosional, pantang menyerah serta kuatnya potensi fisik dan akal. Remaja sangat rentan terbawa arus dari dampak negatif perkembangan zaman. Remaja selalu penuh dengan gejala dan keinginan besar. Remaja ingin menyesuaikan diri dalam masyarakat, ingin diakui oleh masyarakat bahwa ia telah dewasa. Rasa ingin tahu yang tinggi dapat menjerumuskan remaja pada hal-hal negatif apabila tidak diberikan pendidikan dan pengarahan pada mereka.

William D. Brooks dalam (Chaplin, 2011) mendefinisikan konsep diri sebagai :

*“Those psychological, social, and psychological perceptions of our selves that we have derived from experiences and our interaction with other”.*

Jadi, konsep diri adalah pandangan dan perasaan tentang diri yang didapatkan dari pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Persepsi tentang diri ini boleh bersifat psikologi, sosial dan fisik. Konsep diri bukan hanya sekedar gambaran deskriptif, tetapi juga penilaian tentang diri. Jadi, konsep diri meliputi apa yang dipikirkan dan apa yang dirasakan tentang dirinya.

## Simpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap asertif dan konsep diri dengan perilaku seksual Pranikah Siswa SMP Negeri 17 Kota Serang.

## Referensi

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2015). *Dokumen Rumusan Hasil Penelitian Tahun 2014*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Bayuwati, Y. (2015). *Asertivitas Terhadap Penolakan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Putri Ditinjau Dari Pola Asuh Demokratis*. Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Chaplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Davis, K. C., Blitsten, J. L., Evans, W. D., & Kamyah, K. (2010). Impact of a parent-child sexual communication campaign: result from a controlled efficacy trial of parents. *Journal of Reproductive Health*, Vol. 10.
- Dewi, A. P. (2012). Hubungan karakteristik remaja, peran teman sebaya dan paparan pornografi dengan perilaku seksual remaja di Kelurahan Pasir Gunung Selatan. Diakses pada tanggal 16 Maret 2018, dari: [http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/6908/pdf\\_113](http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/6908/pdf_113)
- Dien, G. A. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual murid SMU Negeri di Kota Padang tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*
- Jane, B. (2011). *The Process of Parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pusat Data dan Informasi tentang Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Diakses pada tanggal 11 Maret 2018, dari: <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>
- Komisi Perlindungan Anak (KPAI). (2012). Diakses pada tanggal 10 Maret 2018, dari: <http://www.kpai.go.id>
- Kusmiran. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja Wanita*. Bandung: Salemba Medika
- Marlina, H., Lapau, B., & Ezalina. (2013). Adolescent sexual behavior Pekanbaru City Senior High School in 2012. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No 2
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia. (2008). *Rencana Strategis 2008-2012*. Jakarta: PKBI

Rahardjo, W. (2013). Asertivitas Seksual dan Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa. Diakses pada tanggal 11 Maret 2018, dari: <https://www.researchgate.net/publication/317262141>

Rona, Y.M. (2012). Hubungan antara *konsep diri* dengan perilaku seks pranikah pada siswa SMA Cokroaminoto *Malang*. Diakses pada tanggal 11 Maret 2018, dari: <http://etheses.uin-malang.ac.id/2627/>

Sarwono. (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers

Soetjningsih. (2012). *Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta. Sagung Seto

World Health Organization (WHO). (2015). *Adolescent Health*. Diakses pada tanggal 10 Maret 2018, dari:

[http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/Sarwono](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/Sarwono). (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers



## Pengaruh Pengetahuan Tentang Dampak *Gadget* Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan *Gadget* Pada Siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin

Septi Anggraeni<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan, Indonesia  
\*Corresponding Author: septi\_0323@yahoo.co.id

### Abstrak

Kemajuan zaman di bidang ilmu teknologi semakin berkembang. Teknologi yang sangat populer di era globalisasi ini adalah *gadget*. Penggunaan *gadget* pada anak semakin meningkat. Akademi Dokter Anak Amerika dan Perhimpunan Dokter Anak Kanada menegaskan perlu adanya batasan dalam penggunaan teknologi pada anak, anak umur 6-18 tahun dibatasi menggunakan hanya 2 jam perhari. Anak-anak dan remaja yang menggunakan teknologi melebihi batas waktu yang dianjurkan memiliki *risiko* kesehatan. Kurangnya pemahaman tentang dampak penggunaan *gadget* menjadikan anak berperilaku menggunakannya secara berlebihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan tentang dampak *gadget* pada kesehatan terhadap perilaku penggunaan *gadget* pada siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VI SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin. Sampel pada penelitian ini adalah total dari populasi yaitu sebanyak 50 siswa. Hasil analisis Regresi Linear sederhana menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan tentang dampak *gadget* pada kesehatan terhadap perilaku penggunaan *gadget* pada siswa ( $p$  value = 0,002) dengan besar pengaruh 18,9%. Dalam hal ini perlu adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang dampak *gadget* pada kesehatan, karena semakin tinggi pengetahuan akan diikuti dengan penurunan perilaku penggunaan *gadget*.

**Kata Kunci:** Dampak kesehatan, *Gadget*, Pengetahuan, Perilaku

### Abstract

*The progress of the age in the field of technology is growing. The technology that is very popular in this era of globalization is a gadget. The use of gadgets in children is increasing. The Academy of American Pediatricians and the Canadian Pediatricians Association stresses the need for limitations in the use of technology in children, children aged 6-18 years are limited to using only 2 hours per day. Children and adolescents who use technology exceed the recommended time limit have health risks. Lack of understanding about the impact of using gadgets makes children behave using it excessively. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge about the impact of gadgets on health on the behavior of gadget use in students of Kebun Bunga 6 Banjarmasin Elementary School. This study is an analytical survey research with a cross sectional approach. The population in this study were all students of class VI. The sample in this study is the total of the population as many as 50 students. The results of a simple Linear Regression analysis show the influence of knowledge about the impact of gadgets on health on the behavior of gadget use in students ( $p$  value = 0.002) with a large influence of 18.9%. In this case it is necessary to increase students' knowledge about the impact of gadgets on health, because the higher the knowledge will be followed by a decrease in the behavior of using gadgets.*

**Keywords:** *Gadget, Knowledge, Health impact, Behavior*

## Pendahuluan

Kemajuan zaman di bidang ilmu teknologi semakin berkembang. Teknologi yang sangat populer di era globalisasi ini adalah *gadget*. *Gadget* dahulu hanya digunakan oleh kalangan menengah ke atas, namun pemakaiannya sekarang ini sudah digunakan berbagai kalangan, mulai dari anak usia dini hingga orang dewasa.

*Gadget* merupakan suatu istilah yang digunakan dalam menyebut beberapa macam jenis alat teknologi yang sifatnya semakin berkembang pesat dan memiliki fungsi khusus. Contoh dari *gadget* yaitu *smartphone*, *i phone*, komputer, laptop dan tab (Manumpil, 2015).

Penggunaan *gadget* pada anak semakin meningkat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rideout diketahui bahwa terjadi peningkatan penggunaan media dan *gadget* pada anak yaitu 38% pada tahun 2011 dan meningkat menjadi 72% pada tahun 2013. Salah satu faktor yang mendasari meningkatnya persentase anak yang menggunakan *gadget* yaitu karena semakin berkembangnya teknologi. Seiring berkembangnya teknologi, maka *gadget* tampil dengan sistem *touch screen* yang membuat siapapun lebih mudah untuk menggunakannya, terutama anak kecil yang belum bisa membaca sekalipun, seperti penggunaan *smartphone* (Iswidharmanjaya, 2014).

Pada umumnya anak-anak menggunakan *gadget* untuk bermain *game*, menonton animasi, bermain internet dan sebagai media pembelajaran.

Akademi Dokter Anak Amerika dan Perhimpunan Dokter Anak Kanada menegaskan, anak umur 0-2 tahun tidak boleh terpapar oleh teknologi sama sekali. Anak umur 3-5 tahun dibatasi menggunakan teknologi hanya satu jam perhari dan anak umur 6-18 tahun dibatasi 2 jam saja perhari. Anak-anak dan remaja yang menggunakan teknologi melebihi batas waktu yang dianjurkan memiliki risiko kesehatan serius. (Rowan, 2013).

Penggunaan *gadget* yang berlebihan bisa membawa dampak yang cukup besar bagi tumbuh kembang anak. Salah satunya perihal berkurangnya aktivitas fisik yang seharusnya dilakukan sang anak. Selain itu, dampak negatif lain dari penggunaan *gadget* adalah bila durasinya terlalu lama digunakan bisa berakibat pada mata dan otak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dampak penggunaan *gadget*

antara lain adalah terganggunya pertumbuhan otak anak, obesitas, kurang tidur, kelainan mental, sifat agresif serta radiasi emisi. Untuk itu perlu adanya batasan dalam menggunakan *gadget* pada anak.

Perilaku penggunaan *gadget* dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Kurangnya pemahaman tentang dampak penggunaan *gadget* menjadikan anak-anak berperilaku menggunakan *gadget* secara berlebihan.

Hasil studi pendahuluan pada 5 siswa di SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin diperoleh hasil bahwa ke lima siswa tersebut memiliki *gadget* seperti *tablet* dan *smartphone*. Tiga dari 5 siswa menyatakan bahwa lama penggunaan *gadget* dalam sehari yaitu lebih dari 2 jam dan penggunaannya lebih banyak di peruntukan untuk bermain *game* serta beberapa dari lima siswa tersebut menyatakan bahwa setelah menggunakan *gadget* dalam durasi yang cukup lama, mereka mengeluhkan kelelahan pada mata dan alat gerak motorik.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan tentang dampak *gadget* pada kesehatan terhadap perilaku penggunaan *gadget* pada siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VI SDN Kebun 6 Banjarmasin. Sampel pada penelitian ini adalah total dari populasi yaitu sebanyak 50 siswa. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data menggunakan uji Regresi Linear sederhana dengan  $\alpha = 0,05$ .

## Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (56%). Distribusi Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 1.

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa sebesar 32% yaitu 16 responden berpengetahuan baik, 12 responden (24%) berpengetahuan yang cukup dan sebanyak 22 responden (44%) memiliki pengetahuan kurang tentang dampak penggunaan *gadget* bagi kesehatan. Sebagian responden banyak yang tidak mengetahui akibat penggunaan *gadget* dalam waktu yang lama bisa berdampak pada kesehatan terutama pada otak, mata, dan interaksi sosial.

Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 27 responden (54%) memiliki perilaku penggunaan *gadget* yang berisiko dan sebanyak 23 responden (46%) berperilaku tidak berisiko.

*Gadget* dapat memberikan dampak positif maupun negatif bagi penggunanya, baik pengguna di usia anak-anak ataupun dewasa. Salah satu faktor yang berperan dalam pemberian dampak *gadget* yaitu durasi penggunaannya. Menurut penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Salsabila (2016) mengatakan bahwa lama atau durasi penggunaan *gadget* oleh anak-anak dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangannya. Hal tersebut di dukung oleh hasil penelitian Novitasari dan Khotimah (2016) bahwa pengenalan *gadget* terlalu dini pada anak dapat mempengaruhi interaksi sosial anak.

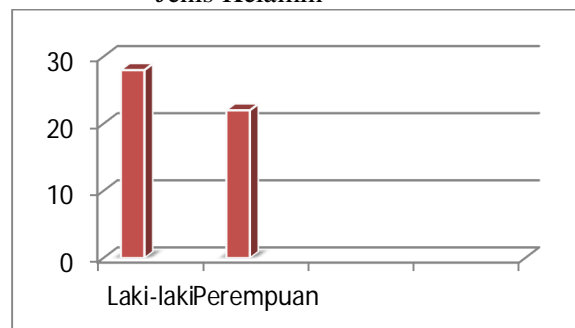
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rideout didapatkan hasil bahwa terdapat anak usia 2 sampai 4 tahun telah menghabiskan waktunya di depan layar selama 1 jam 58 menit perharinya dan anak usia 5 hingga 8 tahun menghabiskan waktu di depan layar selama 2 jam 21 menit setiap harinya. Hal ini bertentangan dengan pendapat Starburger yang menyatakan bahwa anak hanya boleh berada di depan layar < 1 jam setiap harinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas VI SDN Kebun 6 Banjarmasin (54%) memiliki kebiasaan menggunakan *gadget* lebih dari 2 jam dalam setiap harinya. Berdasarkan Hasil analisis data menunjukkan bahwa pada responden laki-laki lebih banyak yang berperilaku berisiko (60,7%) dibandingkan dengan perilaku tidak berisiko (39,3%) dalam penggunaan *gadget*. sedangkan pada responden perempuan, lebih banyak yang berperilaku tidak berisiko (54,6%) dibandingkan dengan perilaku berisiko (45,4%) dalam penggunaan *gadget*. Jadi, perilaku penggunaan *gadget* yang berisiko lebih banyak terjadi pada

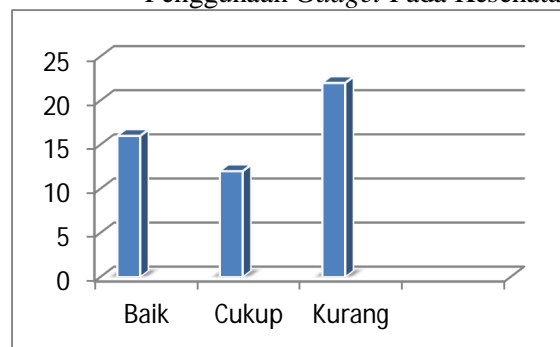
responden laki-laki dibandingkan dengan responden perempuan.

Penggunaan *gadget* yang tidak bijak yaitu penggunaan secara berlebihan bisa berdampak buruk bagi kesehatan psikis dan jasmani. Dengan penggunaan *gadget* secara berlebihan seseorang dapat mengalami berbagai macam gangguan seperti gangguan pendengaran, penglihatan, tingkat agresif pada anak, tidak peka terhadap lingkungan dan dapat membuat seseorang menjadi susah tidur. *Gadget* juga dapat memicu penyakit serius seperti kanker karena radiasi yang dikeluarkan.

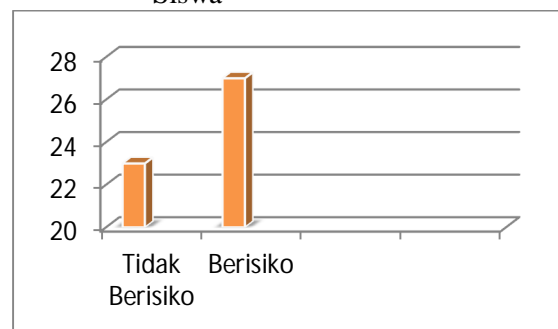
**Gambar 1.** Karakteristik Responden Berdasar Jenis Kelamin



**Gambar 2.** Pengetahuan Tentang Dampak Penggunaan *Gadget* Pada Kesehatan



**Gambar 3.** Perilaku Penggunaan *Gadget* Pada Siswa



**Analisis Bivariat**

**Pengaruh Pengetahuan Tentang Dampak Gadget Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan Gadget Pada Siswa**

Berdasarkan hasil uji regresi didapatkan bahwa nilai signifikansi penelitian ini adalah sebesar 0.002 yang berarti bahwa model regresi adalah linier. Dengan demikian model persamaan regresi berdasarkan data penelitian adalah signifikan dan memenuhi kriteria linieritas. Dengan nilai F sebesar 11,164 maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap perilaku penggunaan *gadget* pada siswa. Adapun model persamaan regresinya adalah sebagai berikut:  $Y = 7,882 - 0,288 X$

Berdasarkan tabel 1, diketahui nilai koefisien determinasi sebesar 0,189 yang menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki pengaruh kontribusi sebesar 18,9% terhadap variabel perilaku. Sedangkan sisanya, sebesar 81,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain diluar dimensi-dimensi pada variabel pengetahuan.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang dampak penggunaan gadget bagi kesehatan terhadap perilaku penggunaan *gadget* di SDN Kebun 6 Banjarmasin memiliki hubungan yang negatif dengan perilaku penggunaan *gadget* pada siswa yang berarti bahwa semakin tinggi pengetahuan siswa tentang dampak *gadget* pada kesehatan akan diikuti dengan penurunan perilaku penggunaan *gadget* dan sebaliknya jika pengetahuan tentang dampak *gadget* pada kesehatan rendah maka akan diikuti dengan peningkatan perilaku penggunaan *gadget*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tamsuri Anas (2011) yang menyatakan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan remaja tentang dampak penggunaan handphone dengan perilaku penggunaan handphone dengan hasil korelasi 0,269 dengan uji signifikansi (p)=0,000

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan sangat penting di dalam seseorang mengambil keputusan karena tindakan yang didasarkan atas pengetahuan memberikan konsekuensi yang lebih baik bagi pengambil keputusan. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012)

**Tabel 1. Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,434 <sup>a</sup>	,189	,172	,908

a. Predictors: (Constant), pengetahuan

**Tabel 2. ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regressi on	9,212	1	9,212	11,164	,002 <sup>b</sup>
Residual	39,608	48	,825		
Total	48,820	49			

a. Dependent Variable: perilaku

b. Predictors: (Constant), pengetahuan

**Tabel 3. Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
(Constant)	7,882		14,071	,000
pengetahuan	-,288	-,434	-3,341	,002

a. Dependent Variable: perilaku

**Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan tentang dampak *gadget* bagi kesehatan terhadap perilaku penggunaan gadget pada siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin.

**Referensi**

Iswidharmanjaya D & Agency B. (2014). *Panduan Bagi Orang Tua Untuk Memahami Faktor-Faktor Anak Kecanduan Gadget*. Bisakimia.



- Manumpil B, Ismanto Y OF. (2015). *Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Tingkat Prestasi Siswa Di SMA Negeri 9 Manado*. Ejournal keperawatan Vol 3.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Novitasari W & Khotimah N. (2016). *Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Interaksi Sosial Anak Usia 5-6 Tahun*. J PAUD Teratai Vol 5.
- Rideout V. (2013). Zero to eight: electronic media in the lives of infants, toddlers and preschoolers. Common Sense Media Research Study.
- Rowan C. (2013). The impact of technology on the developing child [internet]. US: The Huffington.  
[http://www.huffingtonpost.com/cris-rowan/technologychildren-negative-impact\\_b\\_3343245.html](http://www.huffingtonpost.com/cris-rowan/technologychildren-negative-impact_b_3343245.html). Diakses pada 30 Maret 2018.
- Salsabila S.(2016). *Pengaruh Lama Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Anak di TK Al-Azhar Banda Aceh*. Banda Aceh.
- Starburger VC. (2011) . *Children, adolescents, obesity and the media*. Pediatrics.
- Tamsuri, A & Bayu P. (2011). *Hubungan Pengetahuan Tentang Dampak Penggunaan Handphone Pada Kesehatan Dengan Perilaku Penggunaan Handphone Pada Remaja*. Jurnal AKP No.4.



## **Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Respon Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**

La Ode Alifariki<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Konsentrasi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia  
\*Corresponding Author: ners\_riki@yahoo.co.id

### **Abstrak**

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap penolakan, penyangkalan, dan disisihkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan respon keluarga penderita gangguan jiwa. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden. Sampel ditentukan menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan questioner, data dianalisis dengan menggunakan Chi Square (X<sup>2</sup>). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan lemah antara pengetahuan dengan respon keluarga penderita gangguan jiwa rawat jalan (X<sup>2</sup>hit = 7,467, phi = 0,477); ada hubungan sedang antara struktur keluarga dengan respon keluarga penderita gangguan jiwa rawat jalan (X<sup>2</sup>hit = 10,356, phi = 0,557); ada hubungan kuat antara sistem pendukung dengan respon keluarga penderita gangguan jiwa rawat jalan (X<sup>2</sup>hit = 16,320, phi = 0,675); dan ada hubungan kuat antara sumber daya keluarga dengan respon keluarga penderita gangguan jiwa rawat jalan (X<sup>2</sup>hit = 10,689, phi = 0,557). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa respon keluarga terhadap penderita gangguan jiwa berhubungan dengan pengetahuan, struktur keluarga, sistem pendukung dan sumber daya keluarga.

**Kata Kunci:** Gangguan Jiwa, Respon Keluarga, Rawat inap

### **Abstract**

*People with mental disorders often get greater stigma and discrimination from their respective communities. It does not only have negative consequences for sufferers, but also for family members, includes the rejection, denial and exclusion. This study aims to determine the factors associated with the family response of people with mental health disorder. This research is analytic using a cross sectional design with a total sample of 43 respondents. The sample is determined using purposive sampling. The technique of collecting data using questionnaires and data were analyzed with chi square (X<sup>2</sup>) test. The results showed that there was a weak relationship between knowledge and family responses of outpatients with mental disorders (X<sup>2</sup>hit = 7.467, phi = 0.477), there was a moderate relationship between family structures and responses of street mental health nurses (X<sup>2</sup>hit = 10.356, phi = 0.557), there is a strong relationship between the support system with outpatient emergency response families (X<sup>2</sup>hit = 16,320, phi = 0,675), There is a strong relationship between family resources and the outpatient family response (X<sup>2</sup>hit = 10,689, phi = 0,557). This study can conclude that family response to mental problems are related to knowledge, family structure, support systems and family resources.*

**Keywords:** Mental Disorders, Family Response, Inpatient

## Pendahuluan

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Ada data yang menunjukkan tingkat sosial ekonomi memiliki efek pada kesehatan jiwa, dan terutama berdampak pada penyakit depresi, seperti kurangnya dukungan dari keluarga inti, banyak anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa justru diasingkan oleh keluarga ataupun masyarakat (Basford, 2006). Pada Era Globalisasi dan persaingan bebas ini kecenderungan terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar, hal ini disebabkan karena stresor dalam kehidupan semakin kompleks. Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan social pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan di pekerjaan dan diskriminasi meningkatkan resiko penderita gangguan jiwa (Suliswati, 2005).

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), dan tindakan (*psychomotor*). Kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut yaitu: gangguan jiwa *neurosa* dan sakit jiwa (*psikosa*). Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting diantaranya adalah: ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapaitujuan, takut, pikiran-pikiran buruk (Yosep, 2007).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap penolakan, penyangkalan, dan disisihkan. Penderita gangguan jiwa mempunyai resiko tinggi terhadap pelanggaran hak asasi manusia (Priyanto, 2007). Mereka sering sekali disebut sebagai orang gila (*insanity atau madness*). Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat

mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2010).

Menurut WorldHealth Organization (WHO), masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Perkiraan oleh WHO menunjukkan bahwa 154 juta orang secara global mengalami depresi dan 25 juta orang menderita skizofrenia, 15 juta orang berada dibawah pengaruh penyalahgunaan zat terlarang, 50 juta orang menderita epilepsi dan sekitar 877.000 orang meninggal karena bunuh diri tiap tahunnya. Di Indonesia, data hasil survey kesehatan tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk  $\geq 15$  tahun terbanyak adalah di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 12,3%. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 19,8%.

Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarganya, juga dapat menjadi sumber *problem* bagi anggota keluarga yang mengalami ketidakstabilan mental sebagai akibat minimnya pengetahuan mengenai persoalan kejiwaan keluarganya (Notosoedirdjo & Latipun, 2005). Berdasarkan hasil penelitian Kartiko (2009), menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebagian besar (70%) responden dengan skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta kurang mendapatkan dukungan yang memadai dan pengetahuan keluarga yang kurang baik. Hal tersebut mengakibatkan proses perawatan pasien kurang optimal.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2016, jumlah pasien rawat jalan yang menderita skizofrenia, gangguan skizotipal/psikotik akut dan sementara sebanyak 3.451 orang, gangguan depresif atau depresif berulang, gangguan mood sebanyak 709

orang, gangguan anxietas fobik dan anxietas lainnya sebanyak 640 orang, hipertensi esensial sebanyak 366 orang, penderita stroke 340 orang, penderita depresif gangguan cemas sebanyak 322 orang, penderita reaksi terhadap stres berat dan gangguan penyesuaian sebanyak 314 orang, epilepsi sebanyak 285 orang, gangguan saraf dan radiks/pleksus saraf sebanyak 281 orang, penyakit pulpa dan periapikal sebanyak 268 orang. Pada tahun 2017, jumlah pasien tertinggi adalah penderita skizofrenia, gangguan skizotipal, psikotik akut dan sementara yakni 868 orang, menyusul pasien episode depresif, gangguan depresif berulang, gangguan suasana perasaan yakni sebanyak 20 orang dan paling rendah adalah pasien gangguan anxietas fobik dan epilepsi masing-masing sebanyak 1 orang (Profil RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara, 2017).

Berdasarkan survey dan wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang keluarga yang berkunjung pada Januari 2018, enam orang mengatakan penderita gangguan jiwa adalah orang dengan gangguan jiwa yang harus dihindari karena mereka berbahaya bagi orang lain dan bias mengamuk kapan saja dengan melempari barang-barang dan menyakiti warga, 3 orang mengatakan takut kepada penderita gangguan jiwa karena anak-anak mereka yang bermain sering diganggu dan kadang-kadang berkatakasar serta jorok yang tidak baik bagi anak-anak, 1 orang mengatakan orang dengan gangguan jiwa sebenarnya jangan dimusuhi karena mereka juga manusia, tetapi mereka hanya mengalami gangguan stress pada dirinya, penderita gangguan jiwa dan keluarganya

sering dicemooh bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Adanya persepsi bahwa kegilaan adalah aib menyebabkan orang dengan gangguan jiwa yang dianggap sembuh oleh dokter di rumah sakit jiwa tetap tidak dapat dipulangkan karena keluarga dan masyarakat tidak menginginkannya kembali. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kurangnya sistem pendukung keluarga klien jiwa yang menunjang perawatan klien jiwa.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan jumlah 43 responden yang ditentukan secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi sebagai berikut: keluarga yang mempunyai anggota keluarga rawat jalan, kooperatif, dan anggota keluarga yang sebelumnya sudah pernah melakukan kunjungan. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data penelitian menggunakan uji *Chi Square* pada derajat kemaknaan 95%.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel gabungan variabel penelitian yakni hasil analisis deskripsi dan inferensial antar variabel. Adapun hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Respon Keluarga Pasien Rawat Jalan di RSJ Propinsi Sulawesi Tenggara

Variabel	Respon Keluarga				Nilai $X^2$ , phi, p value CI 95%		
	Positif		Negatif		$X^2$	phi	P Value
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	7	16,3	6	14	7,467	0,477	0,006
Kurang	3	7	27	62,8			
Struktur Keluarga							
Baik	8	18,6	6	14	10,356	0,557	0,001
Kurang	2	4,7	27	62,8			
Sistem Keluarga							
Baik	9	20,9	5	11,6	16,321	0,675	0,000
Kurang	1	2,3	28	65,1			
Sumberdaya Keluarga							
Baik	8	18,6	6	14	10,689	0,557	0,001
Kurang	2	4,7	27	62,8			

### ***Hubungan pengetahuan dengan respon keluarga pasien***

Sebuah keluarga dengan penderita gangguan jiwa perlu mengetahui dan menyadari keadaan diri penderita, mengambil keputusan untuk menentukan bagaimana sikap yang sebaiknya diambil agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan. Banyak keluarga yang berpendapat bahwa penderita boleh berhenti minum obat (berobat) apabila gejala-gejala sudah menghilang/berkurang, juga banyak keluarga yang berpendapat bahwa penderita gangguan jiwa hanya perlu medikasi (obat-obatan) untuk dapat sembuh saat proses pemulihannya dirumah. Hal ini jelas keliru, terapis bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medik, namun diperlukan peran keluarga guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan (Vijay, 2005).

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 orang responden, yang paling banyak adalah pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (69,8%). Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang rendah, yang mana dalam penelitian ini sekitar 74,4% responden memiliki tingkat pendidikan rendah yakni SD dan SMP. Menurut Lueckenotte (2000), bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku baik. Pendidikan rendah berisiko ketidakmampuan dalam merawat kesehatannya (WHO, 2009).

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan jiwa di kalangan umum memang tidak dipungkiri sebagai sebab utama terhadap perlakuan tidak adil yang diterima para penderita gangguan jiwa. Perlakuan tidak adil ini tidak hanya berakibat pada klien tetapi juga keluarganya (Smith & Casswell, 2010). Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa, diperoleh bahwa dari 43 responden yang mempunyai pengetahuan baik, lebih banyak memiliki respon keluarga positif sebanyak 7 orang (16,3%). Pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental merupakan awal usaha dalam memberikan iklim yang kondusif bagi anggota keluarganya. Keluarga selain dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental anggota keluarga, juga dapat menjadi sumber problem bagi anggota keluarga yang

mengalami persoalan kejiwaan keluarganya (Notosoedirdjo & Latipun, 2005).

Setelah dibandingkan antara kondisi anggota keluarga yang berpengetahuan baik dan yang tidak memiliki pengetahuan baik diketahui bagaimana perawatan terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, di mana kondisi keluarga yang berpengetahuan baik lebih terjaga dibandingkan pada keluarga yang tidak memiliki pengetahuan yang baik. Dengan demikian sangat diperlukan bagi keluarga untuk memiliki pengetahuan yang baik dalam menghadapi anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan berdasarkan nilai alfa (0,05) antara pengetahuan dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di rawat jalat RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Artinya, semakin kurang pengetahuan keluarga terhadap kesehatan jiwa maka keluarga akan cenderung merespon negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di RSJ dr. Amino Gondhohutomo. Oleh karena itu, keluarga harus menambah pengetahuan dan melengkapi dirinya dengan berbagai pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat memperlakukan mereka dalam keluarga secara baik dan memadai, bersifat terapeutik dan membawa anggota keluarga tersebut kepada kesembuhan yang seterusnya.

### ***Hubungan struktur keluarga dengan respon keluarga pasien***

Struktur keluarga meliputi pola dan proses komunikasi yang memungkinkan anggota keluarga untuk mengekspresikan marahnya, sedih, gembira, komunikasi yang terbuka, komunikasi yang dapat menyelesaikan konflik keluarga, suasana emosi yang hangat, saling percaya, menghargai, memperhatikan dan menerima.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 orang responden, yang paling banyak adalah struktur keluarga kurang sebanyak 29 orang (67,4%). Menurut (Friedman, 2010) dukungan emosional yang diberikan keluarga, bentuk dukungan atau bantuan yang dapat memberikan rasa aman, cinta kasih, membangkitkan semangat, mengurangi

putus asa, rasa rendah diri, rasa keterbatasan sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik atau kognitif, penurunan kesehatan dan kelainan yang dialaminya.

Hasil analisis hubungan antara struktur keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa, diperoleh bahwa dari 43 responden yang mempunyai struktur keluarga baik, lebih banyak memiliki respon keluarga positif sebanyak 8 orang (18,6%). Keluarga juga harus lebih terbuka dan memahami serta menghargai perasaan klien, mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan klien, menanyakan apa yang saat ini klien rasakan, ini merupakan salah satu bentuk dukungan dari keluarga secara psikis.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan berdasarkan nilai alfa (0,05) antara struktur keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di Ruang Rawat Jalan RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Artinya, semakin kurang struktur keluarga terhadap kesehatan jiwa maka keluarga akan cenderung merespon negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara struktur keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di RSJ dr. Amino Gondhohutomo.

#### ***Hubungan sistem keluarga dengan respon keluarga pasien***

Keluarga sebagai sebuah kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah atau memperbaiki masalah kesehatan yang dalam hal ini adalah gangguan jiwa yang ada dalam kelompoknya sendiri, oleh karena itu keluarga merupakan sistem yang terutama sebagai pendukung bagi klien setelah pulang dari rumah sakit jiwa. Maka dukungan keluarga dan lingkungan menjadi faktor yang penting.

Dari 43 orang responden, yang paling banyak adalah sistem keluarga kurang sebanyak 29 orang (67,4%). Penderita gangguan jiwa sangat membutuhkan dukungan, kasih sayang, dan perhatian khususnya dari keluarga, hal ini dapat ditunjukkan dari keikutsertaan keluarga dalam membantu perawatan pada penderita gangguan jiwa. Perawatan tersebut dapat memberikan perawatan secara fisik maupun secara psikis karena banyaknya stigma buruk berkembang di masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa,

sehingga dengan adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik tersebut akan membantu mempercepat kesembuhan pasien.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan berdasarkan nilai alfa (0,05) antara sistem keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di Ruang Rawat Jalan RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Artinya, semakin kurang sistem keluarga terhadap kesehatan jiwa maka keluarga akan cenderung merespon negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sistem keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di RSJ dr. Amino Gondhohutomo.

#### ***Hubungan sumber daya keluarga dengan respon keluarga pasien***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 43 orang responden, yang paling banyak adalah sumber daya keluarga kurang sebanyak 29 orang (67,4%). Banyak hal yang tidak dilakukan keluarga dalam menjalankan tugasnya sebagai keluarga yang merawat anggota keluarga yang sakit jiwa. Hal-hal yang dapat dilakukan keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa diantaranya mengawasi klien dalam meminum obat secara teratur hingga klien menelan obatnya. Klien harus meminum obatnya pada pagi hari karena obat tersebut paling baik bekerja ketika pagi hari, keluarga juga harus dapat memotivasi pasien agar sabar dalam pengobatannya, menempatkan obat di tempat yang bersih dan kering, tidak terpapar langsung dengan sinar matahari dan aman dari jangkauan anak-anak, selain itu keluarga dapat membawa atau mengajak pasien ke fasilitas kesehatan setiap dua minggu sekali untuk melihat perkembangan penyakitnya atau jika pasien mengalami keluhan-keluhan yang harus segera ditangani.

Hasil analisis hubungan antara sumber daya keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa, diperoleh bahwa dari 43 responden yang mempunyai sumber daya keluarga baik, lebih banyak memiliki respon keluarga positif sebanyak 8 orang (18,6%). Penghasilan keluarga merupakan salah satu wujud dari dukungan instrumental yang akan digunakan dalam mencari pelayanan kesehatan jiwa dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Faktor sosial ekonomi

disini meliputi tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga klien, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga akan lebih memberikan dukungan dan pengambilan keputusan dalam merawat anggota klien gangguan jiwa. Keluarga dengan kelas sosial ekonomi yang berlebih secara finansial akan mempunyai tingkat dukungan keluarga yang memadai.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber daya keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di Ruang Rawat Jalan RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Artinya, semakin kurang sumber daya keluarga terhadap kesehatan jiwa maka keluarga akan cenderung merespon negatif terhadap pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sumber daya keluarga dengan respon keluarga pasien gangguan jiwa di RSJ dr. Amino Gondhohutomo.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa respon keluarga terhadap penderita gangguan jiwa berhubungan dengan pengetahuan, struktur keluarga, system pendukung dan sumber daya keluarga.

### Referensi

- Amalia, (2013), *Kesiapan Keluarga Menghadapi Kepulangan Pasien Rawat Inap Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa dr. Amino Gondhohutomo*. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang
- Basford, L, (2006), *Teori dan Praktik Keperawatan : Pendekatan Integral pada Asuhan Pasien*, Jakarta: EGC.
- Depkes RI, (2007), *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2007*, Badan

- Penelitian dan Pengembangan Depkes RI, Jakarta.
- Kartiko, (2009), *Hubungan Pengetahuan tentang Gangguan Jiwa dan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia di RSJD Surakarta*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Lueckenotte, A.G, (2000), *Gerontologic Nursing*. (2nd ed.), Missouri: Mosby.
- Notosoedirdjo & Latipun, (2005), *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan*, Jakarta: EGC
- Priyanto, (2007), <http://ebookdatabase.net/apakah-gangguan-jiwa-itu-59070351>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Smith, A & Casswell. C, (2010), Stigma and Mental Illness : Investigating Attitudes of Mental Health and Non-Mental Health Professionals and Trainees, *Journal of Humanistic Counselling, Education and Development*, vol. 49, no. 2
- Suliswati, (2005), *Konsep dasar keperawatan jiwa*, Jakarta: EGC.
- Vijay & Chandra, (2005), *Cara Pencegahan dan Pengobatan Gangguan Jiwa*. <http://www.BaliPost.co.id>. 3 Agustus 2005. Diakses 20 Januari 2018
- WHO, (2009), *Improving Health System and Service for Mental Health: WHO Library Cataloguing-in- Publication Data*
- Yosep, I, (2007), *Mencegah Gangguan Jiwa Mulai Dari Keluarga*. <http://ebookbrowse.com/mencegah-gangguan-jiwa-mulaidari-keluarga-kita-pdfd14398638>. Di akses pada tanggal 21 Januari 2018
- Yosep. I, (2010), *Keperawatan Jiwa*, Ed. Revisi. Cet. Ke-3. Bandung: PT. Refika Aditama.



## Perilaku Lansia Pada Masa Menopause di Posyandu Lansia Desa Tambak Baru Ilir Martapura

Siska Dhewi<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari  
Banjarmasin - Indonesia

\*Corresponding Author: Siskadhewi1987@gmail.com

### Abstrak

Lansia merupakan masa penurunan kemampuan organ, fungsi dan sistem tubuh secara alamiah. Proses menua tampak sejak usia 45 tahun dan menimbulkan permasalahan pada umur 60 tahun. Bagi wanita menjadi tua menjadi hal yang menakutkan. Kekhawatiran ini berawal dari pemikiran bahwa dia akansakit dan tidak cantik lagi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif pada 4 orng partisipan lansia wanita yang sudah menopause dan mempunyai suami. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Subjek penelitian berumur antara 56 - 63 tahun, tinggal dengan suami beserta anak dan cucu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang menopause dan kesehatan reproduksinya masih cukup baik meskipun sebagian besar tidak mengetahui tanda gejala dan perubahan yang terjadi saat menopause karena merasa itu merupakan alamiah. Sikap lansia saat menopause hampir semua merasa siap menghadapi dan menerima, karena menganggap hal normal. Mereka hanya kurang memperhatikan cara menjaga kesehatan reproduksi saat menopause. Praktik terkait kesehatan lansia pada masa menopause cukup aktif rutin mengunjungi Posyandu setiap bulan, dan mengatakan jarang melakukan hubungan seksual.

**Kata Kunci:** Lansia, Menopause, Perilaku

### Abstract

*Elderly is a natural decline in the ability of organs, functions and systems of the body. The aging process appears at the age of 45 years and causes problems at the age of 60 years. For women to grow old, it becomes a frightening specter. This concern begins with the thought that he will be sick and not beautiful anymore. The research is qualitative, the sampling technique used is purposive sampling. Research subjects 4 elderly women, all had experienced menopause and had husbands. Research subjects aged 56 - 63 years, living with their husbands and children and grandchildren. The results shows The level of knowledge of the elderly about menopause and reproductive health is still quite good, although most do not know the signs of symptoms and changes that occur at menopause because they feel it is natural. The attitude of the elderly at menopause almost all feel ready to face and accept, because they think it's normal. They only pay less attention to how to maintain reproductive health at menopause. The health practice of the elderly during menopause is quite active routinely visiting the Posyandu every month, and says that they rarely have sexual relations.*

**Keywords:** Behavior, Elderly, Menopause

## Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) adalah suatu tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh secara alamiah atau fisiologis agar mampu beradaptasi dengan stress dan lingkungan. Tanda proses menua umumnya mulai tampak sejak usia 45 tahun dan akan menimbulkan permasalahan pada umur sekitar 60 tahun. Masalah kesehatan lansia melalui proses kemunduran yang panjang sehingga dapat dihambat dan dalam beberapa hal tertentu dapat dicegah. Pertimbangan lain adalah tingginya biaya pelayanan kesehatan sehingga pencegahan akan jauh lebih murah dari pada biaya pengobatan. Untuk itu upaya yang dilakukan misalnya dengan memperhatikan asupan gizi pada lanjut usia, pola istirahat lanjut usia, dan dengan memberikan olahraga misalnya senam lansia untuk para lansia (Pudiastuti, 2012).

Menopause adalah perubahan pada wanita ketika periode menstruasinya berhenti. Seorang wanita sudah mencapai menopause apabila dia tidak mendapatkan menstruasi selama 12 bulan secara berurutan, dan tidak ada penyebab lain untuk perubahan yang terjadi tersebut. Menopause dalam kehidupan wanita mengalami 3 tahap yakni Premenopause, Perimenopause dan Pascamenopause. Sebagian wanita memasuki usia 50 tahun dan menjadi tua seringkali menjadi momok yang menakutkan. Kekhawatiran ini berawal dari pemikiran bahwa dia akan menjadi tidak sehat, tidak bugar, dan tidak cantik lagi, kondisi tersebut memang tidak menyenangkan dan menyakitkan. Padahal, masa tua dan menopause merupakan salah satu tahap yang harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya. Seperti halnya tahap kehidupan yang lain, yaitu masa anak-anak dan masa reproduksi. Namun munculnya rasa kekhawatiran yang berlebihan itu menyebabkan mereka sangat sulit menjalani masa ini (Smart, 2010). Banyak yang merasakan perubahan fisik yang berat dalam menjalani masa menopause. Pengeroposan tulang dirasakan menjadi perubahan fisik yang paling berat karena sering merasakan nyeri secara tiba-tiba di daerah punggung dan nyeri semakin bertambah bila digunakan saat beraktifitas (Calapi & Sari, 2014).

Berdasarkan hasil survey penduduk Indonesia oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun

2010 penduduk Indonesia adalah sebesar 258,2 juta jiwa, dengan jumlah Lansia sebanyak 18 juta jiwa. Survey BPS menunjukkan adanya kecenderungan penambahan jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 terdapat 21,8 juta jiwa lansia, dan terus meningkat pada tahun 2016 menjadi 22,5 juta jiwa, sementara sampai akhir tahun 2018 jumlah penduduk lansia mencapai 24,5 juta jiwa (BPS, 2018). Data Kalimantan Selatan untuk jumlah lansia pada tahun 2016 yang terdata adalah sekitar 725.000 (Anonymous, 2019).

Di Posyandu Tambak Baru Ilir terdapat 48 orang lansia dan dari survey pendahuluan yang dilakukan saat wawancara didapatkan hasil banyak lansia yang belum mengerti apa itu menopause maupun faktor resiko yang mungkin dialami saat memasuki menopause. Dari 48 lansia terdapat 27 lansia wanita dan dari mereka sebagian besar sudah mengalami menopause. Dari keterangan kader setiap diadakan Posyandu Lansia banyak yang mengeluh sakit kepala dan pusing.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap serta praktik lansia dalam menghadapi masa menopausenya terutama dalam hal menjaga kesehatan reproduksi.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati sehingga dapat diarahkan pada latar dari individu tersebut secara utuh. Dalam menganalisis data penelitian ini digunakan analisis kualitatif yang bersifat terbuka menggunakan proses induktif, artinya dalam simpulan temuan bertitik tolak dari data yang sudah terkumpul kemudian disimpulkan (Afifuddin dan Ahmad, 2009). Pengolahan data dilakukan dengan deskripsi isi, selanjutnya diverifikasi dan disajikan dalam gambaran deskriptif (Moleong, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang sudah menopause di desa Tambak Baru Ilir Martapura Kabupaten Banjar. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik non random sampling dimana teknik penentuan sampel untuk mencari

data atau informasi sesuai kriteria dan tujuan peneliti. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 27 lansia perempuan. Subjek penelitian ini berjumlah 4 orang.

### Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, jumlah anak, anggota keluarga yang tinggal serumah, haid pertama dan usia menopause. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dimana usia subjek penelitian antara 56 sampai 64 tahun, untuk pekerjaan lebih banyak sebagai ibu rumah tangga, jumlah anak terbanyak adalah 5 orang anak, dan sebagian masih tinggal bersama anak, menantu serta cucu. Usia pertama kali menstruasi sekitar 11 tahun sampai 16 tahun dan mengalami menopause di usia 51 sampai 57 tahun. Tabel 2 menunjukkan karakteristik subjek penelitian secara triangulasi yaitu teknik pengumpulan data dari sumber yang samaberisikan data suami, anak dan kader posyandu.

### Pengetahuan Lansia Menopause Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2010).

Sebagian subjek penelitian tidak mengetahui dan memperhatikan apa yang akan terjadi setelah mengalami menopause, selain tidak menstruasi lagi namun mereka tidak tahu dampak terhadap kondisi psikis, fisik dan kondisi kesehatannya. Semua subjek penelitian masih mempunyai suami, dan masih tinggal dengan suami beserta anak dan cucu.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 4 lansia yang diwawancarai saat posyandu, Tiga subjek penelitian belum mengetahui istilah menopause. Mereka menjawab istilah itu masih awam, karena yang diketahui hanyalah berhenti menstruasi atau sudah tidak menstruasi lagi. Hal ini dikarenakan mereka belum pernah diberi penyuluhan tentang menopause, di Posyandu Lansia hanya diberi penyuluhan tentang penyakit-penyakit di usia

lanjut. Tiga subjek mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang menopause di Posyandu Lansia. Menurut pemaparan keluarga informan yaitu suami dan anak, semua subjek penelitian memang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang menopause. Hasil wawancara terhadap informan didapatkan pernyataan sebagai berikut:

*"... Aku tu paham haja istilah monopos mulai dari anum bahari, tapi amunnya soal kaya apa aku harus menjaga kesehatan itu (red: alat reproduksi) ya kada tapi mangarti jua pang kalo ada cara khusus, tahunya ya kaya biasa diajari kuitan bahari pang"*.

*"... Saya itu paham saja istilah menopause mulai dari muda dulu, tapi kalau soal seperti apa saya harus menjaga kesehatan alat reproduksi ya kurang mengerti juga kalau ada cara khusus, tahunya ya seperti biasa yang sudah diajarkan orang tua waktu dulu"*. (Subjek 4, 25 Januari 2019)

Kurangnya pemahaman akan arti dan gejala menopause, serta kurangnya responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, keluhan-keluhan mereka untuk sebagian informan menganggap itu hal lumrah dan sebagian lagi sudah mengetahui kalau apa yang mereka keluhkan adalah bagian dari menopause itu sendiri (Nurwahyuni, Ngatimin & Arsih, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, 2 subjek (50%) merasakan adanya gejala-gejala saat memasuki masa menopause, antara lain perasaan cemas, kadang capek, perutnya mules dan kemaluannya rasanya tidak enak. Sedangkan menurut suami, subjek penelitian setelah menopause lebih mudah marah dan sensitif. Begitu juga menurut anak sebagai informan subjek penelitian juga sering marah. Pengetahuan informan yang kurang baik terkait proses berperilaku dan aktifitas menjaga kesehatan reproduksi dapat dipahami karena minimnya informasi yang mereka dapatkan selama ini baik dari media maupun dari sosialisasi petugas kesehatan.

Semua subjek mengatakan bahwa tidak mengalami perubahan secara fisik, namun menurut suami sebagai informan mengatakan ada perubahan dari segi fisik. Ada yang menyebutkan dari penambahan berat badan, badan yang mengendur dan payudaranya sudah tidak kencang lagi. Seluruh subjek mengatakan tidak mengalami perubahan kesehatan setelah menopause. Menurut suami dan anak sebagai informan *crosscheck*

sebagian mengatakan subjek penelitian tidak mengalami perubahan dalam segi kesehatan saat memasuki masa menopause, namun ada satu informan mengatakan subjek penelitian ada yang menderita tekanan darah tinggi, namun penyakit itu memang ada sebelum subjek penelitian mengalami menopause.

Kelompok wanita yang mengalami menopause memiliki tingkat gejala fisik, gejala psikosomatik yang sangat tinggi daripada kelompok wanita lain disekitarnya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendidikan komprehensif yang disampaikan sesegera mungkin pada pengetahuan, sikap, gejala dan manajemen menopause harus dianggap penting bagi wanita paruh baya (Kwak, Kyun, Park, & Mi Kang, 2014). Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar subjek mengatakan mengalami perubahan emosional. Subjek penelitian mengaku kadang emosionalnya tidak terkontrol dan sering marah. Ada satu subjek penelitian yang mengaku sering merasa cemas, dan menurut informan *crosscheck* yaitu suami dan anak mengatakan semua subjek penelitian memang sangat sensitif, sering marah-marah dan susah untuk mengontrol emosi. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia diataranya adalah tingkat pengetahuan seseorang

terhadap suatu objek, semakin baik pengetahuannya maka dapat semakin baik pula tindakannya. Seorang wanita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang hal-hal terkait menopause akan menjadikannya lebih dapat menjaga kesehatan alat reproduksinya.

### Sikap Lansia Menopause Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas namun merupakan "pre-disposisi" tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian semua subjek tidak tahu dampak dari menopause, mereka juga tidak sadar akan dampak yang terjadi akibat menopause. Subjek penelitian menganggap menopause merupakan hal yang biasa yang akan dialami oleh setiap wanita saat usia lanjut. Meskipun menopause juga berdampak pada menurunnya kondisi kesehatan dan daya tahan tubuh saat lanjut usia.

**Tabel 1.** Karakteristik Lansia Menopause di Ponsyandu Lansia Desa Tambak Baru Ilir

Subjek	Usia	Pekerjaan	Jml Anak	Anggota Keluarga serumah	Haid Pertama	Usia Menopause
S 1	61	IRT	4	Suami, Anak, Cucu	14 Th	53 Th
S 2	59	Pensiunan Guru	2	Suami, Anak	16 Th	51 Th
S 3	63	IRT	5	Suami, Anak	11 Th	57 Th
S 4	56	Pedagang	3	Suami, Anak, Cucu	13 Th	50 Th

**Tabel 2.** Karakteristik Subjek Penelitian Triangulasi

	S 1	S 2	S 3	S 4
Umur Suami	64 th	63 th	65 th	59 th
Pekerjaan Suami	Pensiunan	Pensiunan	Swasta	Sopir
Umur Anak	30 th	21	27	32
Pekerjaan Anak	Swasta	Swasta	PNS	Pedagang
Umur Kader	53 th	53 th	53 th	53 th

Subjek penelitian sebagian besar kurang begitu peduli akan apa yang dirasakan dan tidak berharap banyak untuk dapat menghilangkan gejala atau masalah yang timbul terkait kesehatan reproduksi mereka. Responden cenderung berpasrah diri dan hampir tidak pernah berfikir untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan terkait tindakan yang harus dilakukan dalam menjaga kesehatan reproduksi di usia mereka yang memasuki masa menopause, jika harus ke fasilitas kesehatan pun mereka lebih banyak hanya mengikuti kegiatan posyandu atau pengobatan yang sifatnya rutin dan tidak berfikir untuk mengatasi masalah seputar kesehatan reproduksi yang dialami.

Terdapat 2 dari 4 subjek penelitian merasakan mengalami perubahan pada saat melakukan hubungan seksual. Perbedaan yang dirasakan lebih ke arah dorongan hasrat dan gairah yang menurun bahkan cenderung hampir tidak ada lagi. Diantara subjek penelitian ada yang menyatakan bahwa terdapat kekhawatiran di saat suami ingin mengajak berhubungan intim. Seperti hasil wawancara yang dinyatakan oleh salah satu informan berikut:

“... *Mun ibu ni sebujuhnya pasrah haja pang lawan nang ngarannya sudah takdir ni, tapi ya kaya itu pang, amun abahnya pas lagi handak, lalu rasa gair ai, kena tapikir pasti berasa sakit mun ditarusakan jua, akhirnya ya mau kada mau nang ngarannya kewajiban bini dari pada sidin sarik kena ngalih am, biar ai mun rasa kada nyaman ditahani setumat*”.

“... *Kalau ibu ini sebenarnya pasrah saja sih sama yang namanya sudah takdir ini, tapi ya seperti itu lah, kalau si bapak kebetulan lagi mau, lalu merasa khawatir, nanti terpikir pasti terasa sakit kalau diteruskan juga, akhirnya mau tidak mau yang namanya kewajiban istri dari pada beliau marah nanti malah susah, biar saja kalau rasa tidak nyaman ditahan sebentar*”.(Subjek 3, 24 Januari 2019)

Beberapa subjek penelitian mengatakan kadang merasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual. Suami sebagai informan mengatakan saat melakukan hubungan seksual tidak merasakan ada perubahan yang jelas namun perubahan yang dialami yaitu keinginan yang berkurang dari pasangan. Meskipun merasa sakit mereka cenderung untuk membiarkan dan tetap

berkatifitas sebagaimana biasanya. Seperti yang disampaikan oleh salah satu informan:

“... *Ada ai rasa sakit lawan kada nyaman pas lagi behubungan tu, tapi jar ulun biar ha, palingan kena ampih sorang jua sakitnya*”.

“... *Ada saja rasa sakit dan tidak enak saat berhubungan, tapi kata saya biar saja, paling nanti berhenti sendiri sakitnya*”.(Subjek 1, 25 Januari 2019)

Dari selera dan nafsu pun mulai berkurang. Beberapa subjek penelitian mengatakan kadang merasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual. Suami sebagai informan mengatakan saat melakukan hubungan seksual tidak merasakan ada perubahan yang jelas namun perubahan yang dialami yaitu keinginan yang berkurang.

Aktifitas seksual di usia menopause merupakan usia yang rentan dengan berbagai masalah antara lain masalah seksualitas, kemunduran fisik, maupun masalah psikologi. Masalah-masalah tersebut muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi reproduksi di usia menopause. Aktifitas hubungan seksual di usia menopause bagi sebagian wanita mengalami perubahan berupa penurunan aktifitas hubungan seksual hal ini dikaitkan dengan penurunan fungsi seksual yang berupa kekeringan vagina, dyspareuni (kekejangan yang menyakitkan di dalam otot-otot vagina), berkurangnya elastisitas vagina, berkurangnya pelendiran (lubrikasi) saat bersenggama, hilangnya sensasi klitoris dan terganggunya sensasi sentuhan (Nurwahyuni, Ngatimin & Arsih, 2012). Wanita yang sudah menopause mengalami keadaan orgasme yang lambat dan vaginanya terasa panas pada saat melakukan hubungan seksual. Hal ini mempengaruhi perubahan perilaku seksual (Calapi dan Sari, 2014). Keterbukaan subjek terhadap situasi yang dihadapi menjadikan mereka individu yang dapat menerima keadaan dalam kondisi apapun, terlihat dari pernyataan mereka yang merasa tidak keberatan dengan kodrat seorang wanita yang di usia tua pasti akan memasuki masa menopause.

### **Praktik Lansia Menopause Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi**

Praktik adalah suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan *overtbehavior*. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi

yang memungkinkan, antara lain fasilitas (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar subjek penelitian memiliki penyakit hipertensi, diabetes, asma dan asam urat tetapi mereka tidak menghindari makanan yang seharusnya dijadikan pantangan namun hanya mengurangi porsi saja. Terkait pengobatan subjek penelitian mengatakan hanya mengkonsumsi obat yang diberikan saat berkunjung ke posyandu atau puskesmas terdekat tempat tinggal.

*"... Acil ni ding ai kalo ke puskesmas mun sudah rasa garing banar awak, kalonya masih kawa diharit aja paling dibawa minum obat apa yang ada di rumah haja. Kada suah pang beistilah betakun ke bidan atau ke dokter amunnya ada masalah di alat kelamin kaya nang ikam takunakan itu tadi"*.

*"... Bibi ini dik ya kalau ke puskesmas kalau sudah merasa terlalu sakit, kalau masih bisa ditahan saja cukup dibawa minum obat yang tersedia di rumah. Tidak pernah sengaja untuk bertanya ke bidan atau ke dokter jika ada masalah di alat reproduksi seperti yang kamu tanyakan itu tadi"*. (Subjek 2, 18 Januari 2019)

Subjek penelitian mengatakan aktif berkunjung ke posyandu lansia setiap bulan, dan pergi ke puskesmas saat mengalami keluhan. Semua sampel mengatakan setiap kali pergi ke posyandu selalu ditemani oleh suami dan pernah juga diantar oleh anak saja. Posyandu Lansia dilaksanakan setiap bulan pada minggu ketiga, kegiatan biasanya setelah pendaftaran dilanjutkan dengan pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula dan kolesterol dilanjutkan dengan pembagian makanan gratis, dan pemeriksaan fisik. Subjek penelitian sangat antusias dalam mengikuti semua kegiatan di Posyandu Lansia.

Sebagian dari informan penelitian mengatakan bahwa masih melakukan hubungan seksual namun intensitasnya berkurang dibandingkan dengan sebelum mengalami menopause. Sementara salah satu responden yang lain mengatakan sebenarnya sudah tidak ada gairah dan kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan seksual, tapi karena masih memiliki kewajiban sebagai seorang isteri sehingga masih melakukan hubungan seksual minimal sebulan sekali, dan dibantu dengan pelicin (*lubricant gel*). Demikian juga dengan yang dikatakan oleh suami dari salah satu informan mengatakan bahwa masih

melakukan hubungan seksual setelah isteri mereka menopause.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar informan penelitian mengatakan tidak melakukan perawatan yang khusus untuk daerah kewanitaannya, mereka hanya membersihkan dengan sabun saat mandi, tapi ada satu subjek yang mengatakan membersihkan daerah kewanitaan dengan sabun khusus dan air rebusan daun sirih meskipun jarang dilakukan. Bahkan terdapat satu subjek penelitian yang mengakui bahwa tidak pernah membersihkan alat kelamin dengan sabun khusus karena khawatir mengalami iritasi dan efek samping yang tidak diinginkan.

Secara umum responden yang diwawancarai menyatakan bahwa langkah perawatan alat reproduksi cukup dengan memakan buah dan jamu herbal yang sifatnya alami. Mereka tidak pernah mengkonsultasikan secara khusus kepada konsultan kesehatan baik dokter maupun bidan atau petugas kesehatan lainnya terkait tindakan yang harus dilakukan dalam menjaga kesehatan reproduksi di fase menopause. Semua subjek penelitian mengatakan mengkonsumsi makanan yang sama seperti ikan dan sayuran, begitu pula yang dikatakan suami bahwa setiap hari mereka mengkonsumsi sayuran dan jenis makanan pada umumnya. Sedangkan untuk olahraga semua subjek mengatakan tidak pernah melakukan kegiatan olahraga hanya beraktifitas kegiatan dirumah sebagai ibu rumah tangga saja.

## Simpulan

1. Subjek penelitian merupakan lansia di Posyandu Lansia di Desa Tambak Baru Ilir Martapura, semua subjek penelitian sudah mengalami menopause dan masih mempunyai suami. Subjek penelitian berumur 56 - 63 tahun, dan semua tinggal dengan suami beserta anak dan cucu.
2. Tingkat pengetahuan lansia tentang menopause dan kesehatan reproduksinya masih cukup baik meskipun sebagian besar tidak mengetahui tanda gejala dan perubahan yang terjadi saat memasuki masa menopause karena merasa itu merupakan alamiah dari seorang wanita.
3. Sikap lansia saat mengalami menopause hampir semua merasa siap menghadapi dan menerima, karena menganggap hal normal yang akan dialami semua wanita. Mereka hanya kurang memperhatikan cara dalam

menjaga kesehatan reproduksinya saat memasuki masa menopause.

4. Praktik lansia pada masa menopause dalam menjaga kesehatan reproduksinya cukup aktif dengan rutin mengunjungi Posyandu Lansia yang diadakan setiap bulan, dan mengatakan masih melakukan hubungan seksual meski intensitasnya jarang.

#### Referensi

- Afifuddin dan Beni Ahmad, 2009. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Pustaka Setia
- Anonymous, 2019. BPS Kalsel. <https://kalsel.bps.go.id/statictable/2016/10/10/689/jumlah-penduduk-kalimantan-selatan-menurut-kabupaten/kota//>. Diunduh 8 Februari 2019
- BPS, 2010. Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia 2010 (Hasil Sensus Penduduk 2010). Badan Pusat Statistik, ISSN: 2086-1036, Jakarta.
- BPS, 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2015. Badan Pusat Statistik, ISSN: 2086-1036, Jakarta.
- BPS, 2016. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2016. Badan Pusat Statistik, ISSN: 2086-1036, Jakarta.
- BPS, 2018. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018. Badan Pusat Statistik, ISSN: 2086-1036, Jakarta.
- Calapi, Frisca Dea, & Dewi Ika Sari H.P., 2014. Perubahan Fisik, Perilaku Seksual, dan Psikologis Pada Wanita yang Mengalami Menopause. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*, Vol. 7 No. 1, Juli 2014, ISSN: 2085-0921
- Kwak, Eun Kyun., Hyun Soon Park., Nam Mi Kang, 2014. Menopause Knowledge, Attitude, Symptom and Management among Midlife Employed Women. *Journal of Menopausal Medicine* 2014;20:118-125, eISSN: 2288-6761
- Moleong, A., 2010. Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Rosda, Bandung
- Notoatmodjo, S., 2010. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Nurwahyuni, Rusli Ngatimin, A. Arsunan Arsin, 2012. Perilaku Wanita Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2012. *Jurnal Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin, Makassar*.
- Pudiasuti, Ratna Dewi, 2012. Tiga Fase Penting Pada Wanita (Menarche, Menstruasi, dan Menopause). PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Smart, Aqila (2010). Bahagia di Usia Menopause. Penerbit: A Plus Books, Yogyakarta

---

## Panduan Penulisan Naskah Publikasi pada **Faletehan Health Journal**

---

1. **Faletehan Health Journal** memuat artikel yang relevan dengan isu-isu kesehatan masyarakat, keperawatan, kebidanan, kesehatan klinis dan sosial baik berupa artikel hasil penelitian, artikel review literature, atau artikel laporan lapangan.
2. Naskah hasil penelitian atau naskah konsep yang ditujukan kepada **Faletehan Health Journal**, belum pernah dipublikasi di tempat lain.
3. Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan ditanda tangani oleh penulis.
4. Komponen Naskah :
  - **Judul;** Judul naskah ditulis maksimal 150 karakter termasuk huruf dan spasi.
  - **Identitas Penulis;** Identitas ditulis di bawah judul sesuai dengan ketentuan pada template.
  - **Abstrak;** Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, disertai dengan 3-5 kata kunci. Abstrak merupakan ikhtisar suatu tugas akhir yang memuat permasalahan, tujuan, metode penelitian, hasil, dan kesimpulan. Abstrak dibuat untuk memudahkan pembaca mengerti secara cepat isi tugas akhir untuk memutuskan apakah perlu membaca lebih lanjut atau tidak
  - **Pendahuluan;** Bagian pendahuluan ditulis tanpa sub judul, berisi latar belakang, tinjauan pustaka utama penelitian dan tujuan penelitian. Latar Belakang Masalah meliputi justifikasi mengapa penelitian ini dilakukan, seberapa besar masalah penelitian, alasan-alasan mengapa masalah tersebut bisa muncul. Pada pendahuluan disertakan beberapa teori atau konsep kunci yang menunjang penelitian. Pendahuluan diakhiri dengan rumusan tujuan Penelitian.
  - **Metode Penelitian;** Metode penelitian menjelaskan Jenis dan desain penelitian yang digunakan, lokasi dan waktu penelitian. Dalam metode penelitian menjelaskan populasi penelitian, besar sampel dan metode pengambilan sampel. Pada metode penelitian juga harus menjelaskan cara dan alat pengumpulan data, validitas dan reliabilitas alat pengambilan data serta Pengolahan dan analisis data.

Pada penelitian kualitatif metode penelitian menguraikan Paradigma penelitian, berupa penjelasan tentang cara peneliti memandang realitas/fenomena (aspek ontologis dan epistemologis), metode penelitian dalam arti sempit yaitu berisi penjelasan tentang macam studi yang (akan) dilaksanakan, pemilihan sumber data yang berisi uraian tentang cara menentukan sumber data atau informan, lokasi, dan waktu pelaksanaan. Tata cara atau teknik pengumpulan data diuraikan dengan jelas apakah menggunakan teknik wawancara, observasi, telaah dokumen, dsb. Metode juga menjelaskan rencana analisis data dan uraian tentang bagaimana menjaga validitas/otentitas data.
  - **Hasil dan Pembahasan;** Bagian ini menguraikan hasil penelitian secara objektif. Hasil disajikan secara berurutan dari univariat, bivariat dan multivariat. Data dapat disajikan menggunakan tabel, grafik, gambar dll. Sesuai dengan kebutuhan. Pada penelitian, analisis data dilakukan dengan menuliskan

hasil penemuan lapangan secara sistematis topik demi topik. Pembuktian bahwa hasil dari lapangan tersebut didapat dari wawancara, observasi dari penelitian lapangan sangat perlu ditekankan.

Data hasil penelitian dibahas dengan menguraikan kesenjangan antara hasil penelitian teori dan hasil penelitian terdahulu. Penekanan pada mekanisme *compare* (apa yang sama) dan *contrast* (apa yang berbeda) diperlukan, disertai dengan mengutarakan bagaimana pendapat peneliti tentang masalah tersebut, setelah melakukan perbandingan antara apa yang ditemukannya dilapangan dengan teori dalam hasil penelitian sebelumnya.

- **Simpulan;** Memuat kesimpulan hasil penelitian secara sistematis yang berkaitan dengan upaya menjawab hipotesa dan atau tujuan dari penelitian.
  - **Daftar Referensi;** Sumber informasi yang dicantumkan dalam daftar itu adalah yang dikutip dalam uraian/teks dan yang mendukung atau dipakai sebagai acuan. Informasi tentang sumber yang digunakan harus ditulis secara benar, lengkap dan konsisten dengan menggunakan format *American Psychological Association (APA Format 6<sup>th</sup> Ed)*. Delapan puluh persen (80%) referensi merupakan acuan primer. Delapan puluh persen (80%) referensi merupakan periode publikasi 10 tahun terakhir.
5. **Tabel Dan Gambar;** Tergolong gambar adalah gambar, grafik, dan diagram. Tabel, gambar, grafik, dan diagram diberi nomor dan nama tabel. Penulisan nama tabel, gambar, dan lainnya menggunakan Capitalize each words. Tulisan pada table dibuat dengan tipe *Times New Roman 11 pt* dalam spasi tunggal (*line spacing = single*). Tabel dan gambar selalu simetris di tengah (*center*) terhadap halaman. Pembuatan tabel hanya menggunakan garis horizontal, dan tanpa garis vertikal.

Nomor tabel dan gambar diurutkan berdasarkan urutan kemunculan di dalam teks. Penulisan judul tabel dan gambar ditulis di atas tabel, rata kiri atau simetris di tengah (*center*) dengan spasi tunggal (1 spasi) dan berjarak 1,5 spasi terhadap tabel yang bersangkutan. Judul tabel ditulis langsung mengikuti nomor tabelnya. Sedangkan judul gambar/skema ditulis di bawah gambar berjarak 1,5 spasi dari gambar, simetris (*center*) terhadap gambar yang bersangkutan dengan spasi tunggal (1 spasi). Judul gambar ditulis langsung mengikuti nomor gambarnya.

Penulisan sumber gambar dan tabel ditulis di bagian bawah tabel, berjarak 1,5 spasi dari tabel, huruf tegak tipe *Times New Roman 10 pt*. Sumber yang sudah diolah lebih lanjut perlu diberi catatan telah diolah kembali. Peletakan tabel atau gambar, berjarak tiga spasi setelah teks. Penulisan teks setelah tabel atau gambar dilanjutkan dengan jarak 1,5 spasi dari baris terakhir judul gambar.

6. **Penomoran Halaman;** Penomoran halaman tidak diberi imbuhan apa pun, diletakkan di bagian kanan bawah.
7. Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word.
8. Naskah dikirim dalam bentuk soft file dengan disertai surat pengantar dari penulis dan akan dikembalikan jika ada permintaan tertulis. Naskah dikirim kepada : Redaksi **Faletehan Health Journal** – Sekretariat LPPM STIKes Faletehan Jl. Raya Cilegon KM 06, Pelamunan, Kramatwatu, Serang, Banten. Telp/Fax : (0254) 232729, Email: FaletehanHealthJournal@gmail.com

**Judul Artikel dalam Bahasa Indonesia, Capitalize Each words, Calibri 16  
Spasi 1 Maksimal 150 Karakter Termasuk Huruf dan Spasi**

**(empat spasi Calibri 16)**

Penulis\*<sup>1</sup>, Penulis<sup>2</sup>, Penulis<sup>3</sup>(Calibri 12pt)

<sup>1</sup> Institusi, Alamat lengkap institusi penulis sampai dengan negara; (Calibri 10pt)

<sup>2</sup> Institusi, Alamat lengkap institusi penulis sampai dengan negara; (Calibri 10pt)

<sup>3</sup> Institusi, Alamat lengkap institusi penulis sampai dengan negara; (Calibri 10pt)

\* *E-mail* korespondensi  
(Empat spasi Calibri 11PT)

**Abstrak (Calibri 11pt, cetak tebal)**

(satu spasi calibri 11pt)

Abstrak ditulis dengan menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Menggunakan huruf Calibri 11 pt dengan spasi tunggal, rata kiri dan kanan. Abstrak ditulis dalam satu alinea dengan jumlah kata maksimal 200 kata, mencakup masalah, tujuan, metode, hasil dan rekomendasi atau implikasi. Metode penelitian harus memuat desain penelitian, besar sampel dan teknik pengambilan sampel, metoda dan alat pengumpulan data serta analisis data. Tidak ada kutipan dan singkatan.

(satu spasi calibri 11pt)

**Kata Kunci:** maksimal 5 kata, diurutkan berdasarkan abjad, dipisahkan dengan menggunakan koma.

**Judul Artikel dalam Bahasa Inggris, Capitalize Each words, Calibri 14 Spasi 1  
Maksimal 150 Karakter Termasuk Huruf dan Spasi**

***Abstract*** (Calibri 11pt, bold, italics)

(One blank single space line, 11 pt)

*Abstract should be written using Calibri font, size 11pt, italics, one paragraph with single spacing, align text to both the left and right margin maximal 200 words. The abstract should state the problem, the purposes of the study or investigation, method, result or main finding and recommendation or implication. Research methods included research design, selection and size of study subjects, methods and collecting data instrument and data analysis. No references and equations.*

(One blank single space line)

**Keywords:** up to 5 words, alphabetically order, give commas between words.

**Pendahuluan** (times new roman 11, cetak tebal)

(satu setengah spasi)

Ditulis dalam satu kolom rata kiri dan kanan, menggunakan 1,5 spasi tanpa sub judul. Pendahuluan berisi latar belakang penelitian, sedikit tinjauan pustaka dan diakhiri dengan tujuan penelitian.

(tiga spasi)

**Metode Penelitian**

(satu setengah spasi)

Menjelaskan desain penelitian, populasi dan sampel penelitian dengan penjelasan besar sampel dan teknik sampling. Waktu dan tempat penelitian dituliskan secara jelas. Teknik dan alat pengumpulan data dijelaskan secara rinci. Penelitian yang bersifat eksperimen harus mencantumkan prosedur, alat dan bahan secara jelas.

(tiga spasi)

**Hasil dan Pembahasan**

(satu setengah spasi)

Data hasil penelitian dapat disajikan dengan menggunakan tabel/grafik/gambar. Tabel menggunakan garis horizontal tanpa garis vertikal, dengan judul tabel diletakkan diatas tabel. Judul tabel/grafik/gambar dirujuk didalam tulisan. Judul gambar diletakkan dibagian bawah gambar. Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar. Tabel dibatasi maksimal 6 tabel. Tabel hanya menggunakan garis horizontal tanpa menggunakan garis vertikal. Tabel ditulis dengan menggunakan huruf Times New Roman 11pt,satu spasi.

(tiga spasi)

Pembahasan mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, temuan dengan teori yang relevan, bahasa dialog yang logis, sistematis dan mengalir. Bahasan harus disertai dukungan pustaka yang terkait.

(tiga spasi)

**Simpulan**

(satu setengah spasi)

Simpulan menjawab masalah penelitian, tidak melampaui kapasitas temuan,

(tiga spasi)

**Referensi**

(satu setengah spasi)

Referensi menggunakan American Psychological Association (*APA Format 6<sup>th</sup> Ed*). Delapan puluh persen (80%) referensi merupakan acuan primer. Delapan puluh persen (80%) referensi merupakan periode publikasi 10 tahun terakhir.

