



**Optimal  
Nursing  
Journal**

e-ISSN 3062-9748

# **Jurnal Penelitian Keperawatan**

**Volume 2, Nomor 1, Juni 2025**

## **SUSUNAN DEWAN REDAKSI**

Editor in Chief

Ns. Shofi Khaqul Ilymy, S.Kep., M.Kep.

Associate Editor

Ulty Desmarnita, S.Kp., Ns.,  
M.Kep., Sp.Mat. Yosephina E. S.  
Gunawan, S.Kep.Ns., M.Kep.

### **Editorial Board Members :**

Ns. Renta Sianturi, M.Kep.,  
Sp.Kep.J. Anastasia Suci  
Sukmawati, S.Kep., Ns., MNg.  
Septian Andriyani, S.Kp., M.Kep.  
Nining Rusmianingsih, S.Kep., Ners., M.Kep.  
Ns. Nur Fajariyah, S.Kep., M.Kep.

### **Penerbit**

PT. Nuansa Fajar Cemerlang

### **Alamat Redaksi**

Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah Jakarta Barat  
Website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com), Instagram: @bimbel.optimal

## Daftar Isi

SUSUNAN DEWAN REDAKSI .....	i
Daftar Isi.....	ii
Preventing Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) The Role of Electric Smoking Alternatives: A Literature Review.....	1
<b>Nurul Imam<sup>a*</sup>, Taufan Citra Darmawan<sup>b</sup>, Khalifatus Zuhriyah Alfianti<sup>c</sup></b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	2
<b>METODE</b> .....	3
<b>HASIL</b> .....	4
<b>PEMBAHASAN</b> .....	10
<b>KESIMPULAN</b> .....	12
<b>UCAPAN TERIMAKASIH</b> .....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	12
Gambaran Kadar Glukosa Darah Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Temanggung .....	16
<b>Anita Shinta Kusuma<sup>a</sup> Sapto Haryatmo<sup>b</sup>, Suci Artanti<sup>c</sup></b> .....	16
<b>PENDAHULUAN</b> .....	17
<b>METODE</b> .....	18
<b>HASIL</b> .....	18
<b>PEMBAHASAN</b> .....	19
<b>KESIMPULAN</b> .....	22
<b>TERIMA KASIH</b> .....	22
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	22
Saya Merasa Kesepian dan Masih Ingin Makan Bersama Teman-Teman: Pengalaman Manajemen Berat Badan Perempuan Obese.....	24
<b>Sri Dewi<sup>a</sup>, Setyowati Setyowati<sup>b</sup>, Imami Nur Rachmawati<sup>b</sup></b> .....	24
<b>PENDAHULUAN</b> .....	25
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	25
<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	27
<b>PEMBAHASAN</b> .....	29
<b>IMPLIKASI HASIL PENELITIAN</b> .....	31
<b>KESIMPULAN</b> .....	31
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	31
Efektifitas Pendampingan Pecis Terhadap Status Gizi Anak Bawah Dua Tahun Berisiko Stunting .....	35
<b>Sri Mulyanti<sup>1</sup>, Athanasia Budi Astuti<sup>2</sup>, Diyono<sup>3</sup></b> .....	35

<b>PENDAHULUAN</b> .....	36
<b>METODE</b> .....	37
<b>INTERVENSI</b> .....	37
<b>HASIL</b> .....	38
<b>PEMBAHASAN</b> .....	41
<b>KESIMPULAN</b> .....	43
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	43
<b>DAFTAR PUSAKA</b> .....	44
<b>DAMPAK SOSIAL DAN KULTURAL PERNIKAHAN TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DALAM DINAMIKA STIGMA SOSIAL DI MASYARAKAT GLOBAL: A LITERATURE REVIEW</b> .....	
<b>Yance Hidayat<sup>1</sup>, Jipri Suyanto<sup>2</sup></b> .....	47
<b>Latar Belakang</b> .....	48
<b>METODE</b> .....	50
<b>HASIL</b> .....	56
<b>PEMBAHASAN</b> .....	58
<b>KESIMPULAN</b> .....	60
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	61

## Preventing Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) The Role of Electric Smoking Alternatives: A Literature Review

Nurul Imam<sup>a\*</sup>, Taufan Citra Darmawan<sup>b</sup>, Khalifatuz Zuhriyah Alfianti<sup>c</sup>

<sup>a,b</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth Surabaya, Indonesia

<sup>c</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Gresik, Jawa Timur, Indonesia

e-mail korespondensi: bungimam.ru@gmail.com

### ABSTRACT

**Introduction:** The incidence rate of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) remains high, especially in developing countries, with cigarette consumption being a major risk factor contributing to the prevalence of the disease. The purpose of this article review is to explain the role of e-cigarette alternatives in preventing COPD. **Method:** A literature search was conducted in February 2025. The strategy used to search for articles is to use the PICOT framework. The article was identified with the keywords "Chronic Obstructive Pulmonary Disease OR COPD AND prevention AND Electric Smoking Alternatives OR E-Cigarettes OR Vaping". with the 2019-2025 restrictions in English as well as full-text articles, so that relevant 14 articles were obtained. **Results:** A review of 14 articles found that e-cigarettes (ECs) and heated tobacco products (HTPs) significantly reduce exposure to toxic chemicals compared to conventional cigarettes, potentially lowering the risk of negative health outcomes, including exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Several studies also showed that EC and HTP use resulted in lower biological responses, such as decreased inflammation and activation of stress markers in lung epithelial cells, which may contribute to the protection of lung function. **Conclusion:** E-cigarettes, show potential as a harm reduction strategy that can reduce exposure to harmful substances and help reduce cigarette consumption in COPD patients. Although EC has been shown to be effective in reducing cigarette consumption, its long-term effectiveness still needs more research, and there are concerns about the potential for smoking habit shifts in non-smokers.

**Keywords :** E-cigarettes, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Tobacco

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Tingkat kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tetap tinggi, terutama di negara berkembang, dengan konsumsi rokok sebagai faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap prevalensi penyakit ini. Tujuan review artikel ini untuk menjelaskan peran alternatif rokok elektrik dalam mencegah PPOK. **Metode:** Penelusuran pustaka dilakukan pada bulan Februari 2025. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel adalah menggunakan framework PICOT. Artikel diidentifikasi dengan kata kunci "Chronic Obstructive Pulmonary Disease OR COPD) AND prevention AND (Electric Smoking Alternatives OR E-Cigarettes OR Vaping". dengan pembatasan tahun 2019-2025 dalam bahasa Inggris serta artikel teks lengkap, sehingga diperoleh 14 artikel yang relevan. **Hasil:** Hasil tinjauan terhadap 14 artikel menunjukkan bahwa rokok elektrik (electronic cigarettes/EC) dan produk tembakau yang dipanaskan (heated tobacco products/HTP) secara signifikan mengurangi paparan terhadap bahan kimia beracun dibandingkan dengan rokok konvensional, yang berpotensi menurunkan risiko dampak kesehatan negatif, termasuk eksaserbasi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Beberapa studi juga menunjukkan bahwa penggunaan EC dan HTP menghasilkan respons biologis yang lebih rendah, seperti penurunan peradangan dan aktivasi penanda stres pada sel epitel paru, yang dapat berkontribusi terhadap perlindungan fungsi paru-paru. **Kesimpulan:** Rokok elektrik, menunjukkan potensi sebagai strategi pengurangan bahaya yang dapat mengurangi paparan terhadap zat berbahaya dan membantu mengurangi konsumsi rokok pada pasien PPOK. Meskipun EC terbukti efektif dalam mengurangi konsumsi rokok, efektivitas jangka panjangnya masih memerlukan penelitian lebih lanjut, dan adanya kekhawatiran tentang potensi peralihan kebiasaan merokok pada non-perokok.

**Kata Kunci :** Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Rokok elektrik, Tembakau



## PENDAHULUAN

*Chronic Obstructive Pulmonary Disease* salah satu penyakit pernapasan yang berkembang secara progresif dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya (Papi et al., 2020). Penyakit ini ditandai dengan penyempitan saluran pernapasan yang menyebabkan kesulitan bernapas, batuk kronis, dan produksi dahak berlebihan. Penyebab utama COPD adalah paparan jangka panjang terhadap zat iritan yang merusak paru-paru, terutama dari asap rokok (Stevens et al., 2022a). Meskipun ada banyak upaya untuk mengurangi prevalensi COPD, tingkat kejadian penyakit ini tetap tinggi, terutama di negara berkembang, dengan rokok sebagai faktor risiko utama. Berbagai alternatif penggantian rokok, seperti rokok elektrik, kini semakin populer sebagai upaya pengurangan risiko bagi para perokok, tetapi dampaknya terhadap pencegahan atau pengelolaan COPD masih menjadi perdebatan di kalangan ilmuwan dan praktisi kesehatan (Xie et al., 2019).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 250 juta orang di seluruh dunia menderita COPD, dan penyakit ini menyebabkan sekitar 3 juta kematian setiap tahunnya, menjadikannya sebagai salah satu penyebab utama kematian global. Prevalensi di AS sekitar 6% pada pria dan 1-3% pada wanita. Studi lain melaporkan prevalensi stabil sekitar 6% dari tahun 2011 hingga 2021 (Liu et al., 2023). Timur Tengah dan Afrika Utara, Prevalensi titik standar usia pada tahun 2019 adalah 2333,9 per 100.000 (Feizi et al., 2022). Indonesia, prevalensi merokok sangat tinggi, dengan prevalensi merokok di kalangan pria mencapai lebih dari 70%. Data Kemenkes 2021, angka kejadian PPOK di Indonesia sebanyak 3,7% atau sekitar 9,2 juta orang, sementara di Bali sebanyak 3,5% (Adiana & Maha Putra, 2023). Hal ini turut memperburuk angka kejadian PPOK, karena merokok adalah faktor risiko utama yang dapat memicu terjadinya kerusakan pada jaringan paru-paru, berkontribusi terhadap terjadinya inflamasi kronis, dan

akhirnya mengarah pada perkembangan COPD.

Sejak pertama kali dikenalkan pada awal 2000-an, rokok elektrik telah mengalami perkembangan pesat dan mendapatkan popularitas di kalangan perokok sebagai alternatif yang lebih aman dibandingkan dengan rokok tembakau tradisional (Andreozzi et al., 2024). Rokok elektrik berfungsi dengan cara mengubah cairan nikotin (e-liquid) menjadi uap yang dihirup oleh pengguna, tanpa melibatkan pembakaran tembakau yang menghasilkan tar dan banyak bahan kimia berbahaya (Zimlichman et al., 2022). Di awal penggunaannya, vape dipromosikan sebagai solusi untuk mengurangi dampak buruk dari merokok tembakau, dengan harapan dapat membantu perokok untuk beralih dan mengurangi paparan mereka terhadap bahan berbahaya. Namun, seiring berjalannya waktu, muncul kekhawatiran mengenai potensi bahaya kesehatan dari rokok elektrik, terutama terkait dengan efek jangka panjang yang belum sepenuhnya dipahami (Song et al., 2024). Penelitian terkait dampak rokok elektrik terhadap kesehatan paru-paru dan risiko perkembangan COPD menjadi semakin penting, mengingat adanya potensi pengganti rokok tembakau yang masih kontroversial (Feizi et al., 2022).

Untuk mencegah perkembangan COPD, solusi yang paling efektif adalah pencegahan merokok sejak dini, pendidikan masyarakat mengenai bahaya merokok, serta upaya penghentian merokok melalui berbagai intervensi medis dan psikologis. Selain itu, pemanfaatan alternatif pengganti rokok seperti rokok elektrik harus dipertimbangkan secara hati-hati (Stevens et al., 2022a). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rokok elektrik mungkin lebih rendah risiko jangka panjangnya dibandingkan dengan rokok tembakau konvensional, namun masih terdapat potensi risiko bagi kesehatan paru-paru, terutama bagi individu yang belum merokok sebelumnya atau bagi mereka yang menggunakannya dalam waktu yang



lama. Oleh karena itu, solusi yang paling ideal adalah mendukung kebijakan kesehatan masyarakat yang mengedepankan upaya berhenti merokok dan memperkenalkan alternatif yang lebih aman, seperti terapi penggantian nikotin (NRT), dengan pendekatan berbasis bukti yang lebih komprehensif dalam menanggulangi masalah kesehatan ini. Dengan memperhatikan risiko dan manfaat dari alternatif seperti rokok elektrik, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai peran teknologi ini dalam mencegah atau mengurangi risiko COPD, serta bagaimana kebijakan yang tepat dapat diterapkan untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong perokok untuk beralih atau berhenti merokok secara efektif.

## METODE

Proses penelusuran literatur dilakukan dalam 5 tahun terakhir penelitian (2019-2025) dalam bahasa Inggris atau Indonesia yang dipilih dari beberapa database elektronik yaitu Google Scholar, PubMed, DOAJ, dan Scopus yang terindeks jurnal nasional atau internasional dan menulis hasil penelusuran artikel mengikuti protokol dan kaidah yang sesuai dengan menggunakan checklist dan diagram PRISMA. Penelusuran artikel dilakukan pada bulan Februari 2025. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel adalah menggunakan framework PICOT. Artikel diidentifikasi dengan kata kunci "*Chronic Obstructive Pulmonary Disease OR COPD) AND prevention AND (Electric Smoking Alternatives OR E-Cigarettes OR Vaping*", dengan pembatasan tahun 2019-2025 dalam bahasa Inggris serta artikel teks lengkap, sehingga diperoleh 14 artikel yang relevan.

Tabel 1. PICOT

Komponen	Deskripsi
<b>P</b> (Population)	Perokok aktif atau pasien yang berisiko atau sudah

Komponen	Deskripsi
<b>I</b> (Intervention)	mengalami gejala awal PPOK (terutama di negara berkembang) Penggunaan rokok elektrik (e-cigarettes/EC) dan produk tembakau yang dipanaskan (HTP) sebagai alternatif dari rokok konvensional
<b>C</b> (Comparison)	Penggunaan rokok tembakau konvensional (non-elektrik) atau tidak ada intervensi (tetap merokok)
<b>O</b> (Outcome)	1. Pengurangan paparan zat kimia toksik 2. Respons biologis paru yang lebih rendah (seperti inflamasi dan stres oksidatif) 3. Potensi penurunan risiko eksaserbasi dan perkembangan PPOK 4. Penurunan konsumsi rokok konvensional
<b>T</b> (Time)	2019–2025

## Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada literatur review ini adalah penggunaan rokok elektronik, Partisipan yang merokok atau menggunakan produk tembakau dalam bentuk lain (seperti rokok biasa, rokok elektronik, atau vape, dan pasien dengan CPOD. Artikel yang diambil adalah 5 tahun terakhir dengan *Prospective Cohort Study Design, Randomized Controlled Trial, Longitudinal study design, cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara detail *Preventing Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): The Role of Electric Smoking Alternatives*, dengan batasan penelitian



tahun 2019-2025. Hasil pencarian diperoleh 14 artikel terpilih dari seluruh artikel yang sesuai dengan kata kunci yang ditemukan dari database dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Artikel ditelusuri di berbagai basis data nasional dan internasional dengan kata kunci yang telah ditentukan. Kemudian dilakukan penghapusan artikel duplikat untuk dilakukan peninjauan kelayakan. Artikel disaring berdasarkan identifikasi judul.

**Study Selection**



Gambar 1. PRISMA Chart

**HASIL**

Artikel berikut diambil berdasarkan informasi tentang penulis, judul, tahun dan tujuan penelitian, desain, temuan utama, dan keterbatasan.

**Table 1. Karakteristik umum dari penelitian yang dipilih (n=14)**

Karakteristik Artikel	n	%
<b>Tahun Publikasi</b>		
2019	6	42.86
2020	2	14.29
2021	2	14.29
2022	2	14.29
2023	1	7.14
2024	1	7.14
<b>Desain Penelitian</b>		
<i>Cross-Sectional Study</i>	11	78.58
<i>Randomized Controlled Trial</i>	1	7.14
<i>Cohort study</i>	1	7.14

Nurul Imam, Preventing Chronic Obstructive Pulmonary...



Karakteristik Artikel	n	%
<i>Longitudinal study design</i>	1	7.14

Artikel ini ditinjau berdasarkan tahun publikasi, sebagian besar artikel diterbitkan pada tahun 2019, dengan persentase 42,86%, diikuti oleh tahun 2020, 2021, dan 2022 masing-masing dengan 14,29%, serta pada tahun 2023 dan 2024 yang masing-masing memiliki kontribusi 7,14%. Dari segi desain penelitian, mayoritas artikel menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan persentase 78,58%, sementara desain penelitian lainnya, seperti *randomized controlled trial*, *cohort study*, dan *longitudinal study design*, masing-masing tercatat sebesar 7,14%. Hal ini menunjukkan kecenderungan dominasi penelitian yang mengamati fenomena pada titik waktu tertentu dalam kurun waktu yang lebih pendek.

**Tabel 2. Hasil Review Artikel dari penelitian yang dipilih (n=14)**

Author, Judul	Desain	Temuan Utama	Keterbatasan
<i>The Association Between COPD And E-Cigarette Smoking: A Retrospective Study Of Nhanes</i>  (Raheem et al., 2021)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Prevalensi PPOK lebih rendah pada pengguna rokok elektrik dibandingkan dengan perokok tradisional dan perokok ganda. Namun, pengguna rokok elektrik memiliki risiko lebih tinggi terkena PPOK dibandingkan perokok tradisional, dan perokok ganda memiliki risiko tertinggi, yang menunjukkan bahwa rokok elektrik mungkin lebih berbahaya bagi paru-paru meskipun prevalensinya lebih rendah.	Tidak disebutkan (artikel tidak secara eksplisit menyebutkan batasan penelitian apa pun)
<i>Health impact of e-cigarettes and heated tobacco products in chronic obstructive pulmonary disease: current and emerging evidence</i>  (Morjaria et al., 2022)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Dibandingkan dengan rokok konvensional, HTP dan rokok elektrik menawarkan pengurangan paparan zat kimia beracun secara substansial dan berpotensi mengurangi bahaya dari asap rokok saat digunakan sebagai pengganti. - Efek jangka panjang HTP dan rokok elektrik terhadap kesehatan pasien PPOK masih belum jelas.	Penelitian terkini tentang dampak EC dan HTP pada kesehatan pasien PPOK masih terbatas, dan diperlukan lebih banyak penelitian berkualitas tinggi untuk menarik kesimpulan yang pasti. Efek jangka panjang EC dan HTP pada kesehatan pasien PPOK masih belum jelas.
<i>Emerging and alternative solutions to</i>	<i>Cross-Sectional Study</i>	Penggunaan rokok elektronik (EC) dan produk tembakau yang dipanaskan	Diperlukan lebih banyak penelitian jangka panjang dan komparatif untuk



<b>Author, Judul</b>	<b>Desain</b>	<b>Temuan Utama</b>	<b>Keterbatasan</b>
<i>smoking addiction in the patient with a respiratory pathology</i>  (Matarin et al., 2023)		(HTP) dapat mengurangi bahaya yang disebabkan oleh merokok, Penelitian telah menunjukkan bahwa penggunaan EC dan HTP dapat mengarah pada pengurangan eksaserbasi penyakit pernapasan dan perbaikan dalam parameter kesehatan objektif dan subjektif pada pasien PPOK.	mengevaluasi kemanjuran rokok elektronik dibandingkan dengan terapi pengganti nikotin untuk penghentian merokok. Diperlukan lebih banyak penelitian jangka panjang untuk secara meyakinkan menetapkan keamanan rokok elektronik sebagai alat penghentian merokok.
<i>Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>  (Papi et al., 2020)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Pemerintah dapat mencegah PPOK dengan kebijakan pengurangan merokok, seperti membatasi penjualan tembakau, menaikkan harga, dan melarang merokok di tempat umum. Program penghentian merokok dan pengurangan paparan di tempat kerja serta vaksinasi juga dapat membantu mencegah PPOK.	Tidak disebutkan (artikel tidak secara eksplisit menyebutkan batasan penelitian apa pun)
<i>.Electronic cigarettes as a harm reduction strategy among patients with COPD: protocol for an open-label two arm randomized controlled pilot trial</i>  (Stevens et al., 2022a)	<i>Randomized Controlled Pilot Trial</i>	Tidak disebutkan (abstrak tidak melaporkan temuan atau hasil utama apa pun, karena abstrak menggambarkan protokol untuk studi yang direncanakan daripada menyajikan hasil studi yang telah selesai)	Tidak disebutkan (artikel tidak secara eksplisit menyebutkan batasan penelitian apa pun)
<i>Impact of electronic cigarette usage on the onset of respiratory symptoms and COPD among Chinese adults</i>  (Song et al., 2024)	<i>Cohort study</i>	Penggunaan rokok elektronik (EC) dikaitkan dengan peningkatan risiko timbulnya gejala pernapasan dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Penggunaan EC dan rokok konvensional (dual use) dikaitkan dengan risiko timbulnya gejala pernapasan dan PPOK yang	-Populasi penelitian mungkin tidak mewakili populasi umum, karena tidak mencakup individu dengan kondisi pernapasan yang sudah ada sebelumnya. - Penelitian dilakukan di wilayah geografis dan lingkungan tertentu, yang dapat membatasi

Nurul Imam, Preventing Chronic Obstructive Pulmonary...



Author, Judul	Desain	Temuan Utama	Keterbatasan
		lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan produk rokok apa pun.	generalisasi temuan ke populasi lain. -Penggunaan data yang dilaporkan sendiri tentang penggunaan rokok elektrik dan gejala pernapasan dapat rentan terhadap bias ingatan atau kesalahan klasifikasi.
<i>Use of electronic cigarettes and self-reported COPD diagnosis in adults.</i>  (Xie et al., 2019)	<i>Cross-sectional study design</i>	Pengguna ganda (mereka yang menggunakan rokok elektrik dan rokok tradisional) menunjukkan hubungan tertinggi dengan diagnosis PPOK yang dilaporkan sendiri. - Pengguna vape saat ini yang merupakan mantan perokok atau tidak pernah merokok juga menunjukkan hubungan yang jauh lebih tinggi dengan diagnosis PPOK yang dilaporkan sendiri dibandingkan dengan yang tidak pernah menggunakan vape.	- Penelitian ini menggunakan data yang dilaporkan sendiri tentang diagnosis PPOK, yang mungkin rentan terhadap bias ingatan atau ketidakakuratan. - Penelitian ini hanya meneliti hubungan antara vaping dan diagnosis PPOK yang dilaporkan sendiri, dan tidak menetapkan hubungan kausal. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah vaping secara langsung menyebabkan PPOK. - Efek jangka panjang dari vaping belum diketahui, dan penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah beralih dari merokok ke vaping memiliki manfaat untuk PPOK
<i>Adult E-Cigarettes Use Associated with a Self-Reported Diagnosis of COPD</i>  (Perez et al., 2019)	<i>Cross-sectional study design</i>	Penggunaan rokok elektrik dikaitkan dengan kemungkinan lebih besar untuk melaporkan diagnosis PPOK, bahkan setelah disesuaikan dengan faktor-faktor pengganggu. Hubungan antara penggunaan rokok elektrik dan diagnosis PPOK yang dilaporkan ditemukan pada subkelompok orang dewasa yang lebih tua dan bukan perokok. Pengguna rokok elektrik harian, beberapa hari, dan mantan pengguna	- Desain cross-sectional, yang tidak memungkinkan untuk menetapkan kausalitas - Potensi faktor pengganggu yang tidak terukur yang tidak diperhitungkan dalam analisis - Kurangnya data tahun paket, yang mungkin menjadi prediktor PPOK yang lebih baik daripada durasi merokok - Kurangnya informasi tentang perubahan penggunaan rokok elektrik



Author, Judul	Desain	Temuan Utama	Keterbatasan
		semuanya memiliki kemungkinan lebih besar untuk melaporkan diagnosis PPOK dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah menggunakannya.	atau rokok setelah diagnosis PPOK - Kurangnya tes fungsi paru objektif untuk mendiagnosis PPOK, yang merupakan masalah umum dengan survei besar
<i>Association of E-Cigarette Use With Respiratory Disease Among Adults: A Longitudinal Analysis</i>  (Bhatta & Glantz, 2019)	<i>Longitudinal study design</i>	Penggunaan rokok elektrik, baik dulu maupun sekarang, dikaitkan dengan peningkatan risiko terkena penyakit pernapasan seiring berjalannya waktu, bahkan setelah faktor-faktor lain dikendalikan. Kebiasaan merokok tembakau saat ini juga merupakan faktor risiko yang signifikan untuk terkena penyakit pernapasan.	Tidak disebutkan (- potensi pengurangan dan kehilangan tindak lanjut dalam desain longitudinal - ketergantungan pada hasil penyakit pernapasan yang dilaporkan sendiri tanpa validasi - kurangnya informasi tentang produk rokok elektronik tertentu yang digunakan oleh peserta)
<i>Association of smoking and electronic cigarette use with wheezing and related respiratory symptoms in adults: cross-sectional results from the Population Assessment of Tobacco and Health (PATH) study, wave 2</i>  (Li et al., 2019)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan rokok elektrik, pengguna rokok elektrik saat ini memiliki risiko mengi dan gejala pernapasan terkait yang jauh lebih tinggi. Dibandingkan dengan perokok aktif, pengguna rokok elektrik saat ini memiliki risiko mengi dan gejala pernapasan terkait yang jauh lebih rendah. Tidak ada perbedaan signifikan dalam risiko mengi dan gejala pernapasan terkait antara pengguna ganda (baik rokok elektrik maupun rokok tradisional) dan perokok aktif.	- Penelitian ini bersifat cross-sectional, sehingga tidak dapat menetapkan hubungan sebab akibat antara vaping dan gejala pernapasan - Data dilaporkan sendiri, yang dapat menimbulkan bias dan ketidakakuratan - Abstrak tidak menyebutkan apakah peneliti mengendalikan faktor-faktor pengganggu potensial seperti usia, jenis kelamin, atau kondisi pernapasan yang sudah ada sebelumnya
<i>E-cigarette use and respiratory disorder in an adult sample.</i>  (Wills et al., 2019)	<i>Cross-sectional study design</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan rokok elektrik dan gangguan paru kronis pada keseluruhan sampel. Terdapat hubungan yang signifikan antara	Tidak disebutkan (abstrak tidak secara eksplisit menyebutkan batasan penelitian apa pun)



<b>Author, Judul</b>	<b>Desain</b>	<b>Temuan Utama</b>	<b>Keterbatasan</b>
		penggunaan rokok elektrik dan asma di kalangan bukan perokok. Hubungan antara penggunaan rokok elektrik dan gangguan pernapasan lebih kuat di kalangan bukan perokok dibandingkan di kalangan perokok.	
<i>E-cigarettes and respiratory health: the latest evidence</i>  (Miyashita & Foley, 2020)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Paparan rokok elektrik dapat mengganggu fungsi paru-paru normal, meningkatkan peradangan saluran napas dan stres oksidatif, mengganggu kekebalan tubuh, dan meningkatkan risiko infeksi pernapasan.	Tidak disebutkan (abstrak tidak secara eksplisit menyebutkan batasan penelitian apa pun)
<i>Respiratory Health Effects of E-Cigarettes</i>  (Park et al., 2021)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Meskipun kurangnya bukti mengenai keamanan dan kemanjuran rokok elektrik, penggunaannya telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia. terkait dengan rokok elektrik atau vaping pada tahun 2019 menyoroti potensi risiko kesehatan yang terkait dengan penggunaan rokok elektrik.	-Kurangnya bukti mengenai keamanan dan efektivitas rokok elektrik sebagai alat bantu untuk berhenti merokok – Rokok elektrik diperkenalkan ke pasaran tanpa pengujian toksikologi praklinis yang ekstensif atau uji keamanan jangka panjang – Potensi risiko kesehatan dari rokok elektrik, termasuk dampaknya terhadap kesehatan pernapasan, belum sepenuhnya dipahami
<i>Respiratory Impact Of Electronic Cigarettes And "Low-Risk" Tobacco.</i>  (Thiri6n-Romero et al., 2019)	<i>Cross-Sectional Study</i>	Penggunaan rokok elektrik dikaitkan dengan iritasi pernapasan, peradangan, dan perubahan fungsi paru-paru serta respons imun. Penggunaan rokok elektrik dapat memperburuk gejala pernapasan pada orang dengan kondisi paru-paru yang sudah ada sebelumnya seperti asma, fibrosis kistik, dan PPOK.	-Lingkungan regulasi saat ini untuk rokok elektrik merupakan keterbatasan yang perlu ditangani, dengan kebutuhan untuk mengatur rokok elektrik setidaknya seketat produk tembakau. Meningkatnya penggunaan



Berdasarkan hasil review artikel ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara penggunaan *e-cigarette* dan masalah kesehatan pernapasan. Pengguna *e-cigarette* menunjukkan peningkatan risiko gejala pernapasan sebesar 28% dan peningkatan risiko penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sebesar 8% dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan (Song et al., 2024). Hubungan ini bahkan lebih kuat untuk pengguna ganda rokok elektronik dan rokok konvensional, dengan risiko gejala pernapasan sebesar 41% lebih tinggi dan risiko PPOK sebesar 18% lebih tinggi (Song et al., 2024). Beberapa studi secara konsisten menemukan bahwa penggunaan *e-cigarette* secara independen dikaitkan dengan diagnosis PPOK yang dilaporkan sendiri, bahkan di antara mereka yang tidak pernah merokok (Xie et al., 2019). Analisis longitudinal mengungkapkan bahwa penggunaan rokok elektrik saat ini dan sebelumnya pada awal penelitian secara signifikan terkait dengan kejadian penyakit pernapasan pada tahun-tahun berikutnya, dengan tidak memperhitungkan penggunaan tembakau bakar (Bhatta & Glantz, 2019). Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan rokok elektrik dapat menimbulkan risiko besar terhadap kesehatan pernapasan dan harus disikapi secara hati-hati sebagai alat untuk berhenti merokok.

Rokok elektrik muncul sebagai alternatif kontroversial untuk rokok tradisional, dengan bukti yang saling bertentangan mengenai dampaknya terhadap kesehatan pernapasan. Sementara beberapa penelitian menunjukkan bahwa rokok elektrik menimbulkan lebih sedikit risiko pernapasan dibandingkan dengan tembakau bakar (Polosa et al., 2019) penelitian lain menyoroti potensi bahayanya. Aerosol rokok elektrik mengandung iritan dan racun pernapasan yang dapat memiliki efek sitotoksik pada

jaringan paru-paru (Ratajczak et al., 2018). Penelitian telah menunjukkan bahwa penggunaan rokok elektrik dapat menyebabkan gangguan fungsi pernapasan, peningkatan peradangan saluran napas, dan penurunan kekebalan tubuh (Miyashita & Foley, 2020). Namun, mantan perokok yang beralih ke rokok elektrik mengalami penurunan paparan racun pernapasan dan lebih sedikit eksaserbasi asma (Ratajczak et al., 2018). Efek jangka panjang dari penggunaan rokok elektrik masih belum jelas, dengan beberapa ahli berpendapat bahwa pengetahuan saat ini tidak cukup untuk menentukan apakah rokok elektrik kurang berbahaya dibandingkan rokok tradisional (Gotts et al., 2019). Diperlukan penelitian yang lebih komprehensif untuk memahami sepenuhnya risiko kesehatan pernapasan yang terkait dengan penggunaan rokok elektrik.

## PEMBAHASAN

Peran alternatif rokok elektrik, seperti rokok elektronik dan produk tembakau yang dipanaskan dalam mencegah Penyakit Paru Obstruktif Kronik semakin diakui. Alternatif ini dapat menawarkan strategi pengurangan bahaya bagi perokok yang kesulitan berhenti merokok, yang merupakan penyebab utama PPOK. Untuk mencegah PPOK, berhenti merokok merupakan strategi yang paling efektif. Akan tetapi, banyak penderita PPOK tetap merokok meskipun mengetahui risikonya. Alternatif rokok elektrik, seperti rokok elektronik (rokok elektrik) dan produk tembakau yang dipanaskan (rokok tembakau yang dipanaskan), telah muncul sebagai alat pengurangan bahaya yang potensial bagi para penderita ini. Peran Alternatif Rokok Elektrik dalam Mencegah PPOK sebagai berikut:

### Potensi Pengurangan Bahaya

Pengurangan Paparan terhadap Racun: Rokok elektrik dan rokok tembakau yang dipanaskan menawarkan pengurangan



paparan terhadap bahan kimia beracun secara substansial dibandingkan dengan rokok konvensional. Pengurangan zat berbahaya ini berpotensi mengurangi dampak kesehatan negatif yang terkait dengan paparan asap rokok jangka panjang (Morjaria et al., 2022; Tsolakos et al., 2024). Dampak Biologis: Penelitian telah menunjukkan bahwa dampak biologis rokok elektrik dan rokok tembakau yang dipanaskan secara signifikan lebih rendah daripada rokok konvensional. Misalnya, EC dan HTP menghasilkan lebih sedikit respons peradangan dan lebih sedikit aktivasi penanda terkait stres pada sel epitel paru-paru (Wang et al., 2024). Rokok elektrik dan HTP menghasilkan kadar bahan kimia berbahaya yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan rokok konvensional, sehingga berpotensi mengurangi risiko eksaserbasi PPOK (Zimlichman et al., 2022).

### **Membantu Berhenti Merokok**

Efektivitas dalam Mengurangi Konsumsi Rokok EC telah terbukti membantu mengurangi jumlah rokok yang dihisap per hari (CPD). Dalam studi percontohan, peserta yang menggunakan EC mengurangi CPD mereka sebesar 54% dalam tiga bulan, yang menunjukkan bahwa EC dapat menjadi alat yang efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok (Vojjala et al., 2024). Sementara beberapa pasien PPOK memandang EC sebagai alternatif yang kurang berbahaya dan bantuan yang berguna untuk berhenti merokok, yang lain tetap skeptis tentang keamanan dan efektivitasnya. Hal ini menyoroti perlunya studi yang lebih komprehensif untuk menetapkan dampak jangka panjang EC pada pasien PPOK (Stevens et al., 2022b; Tregobov et al., 2024). Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa rokok elektrik dapat membantu menghentikan kebiasaan merokok, efektivitasnya secara keseluruhan masih diperdebatkan, dengan kekhawatiran tentang potensinya untuk memicu kebiasaan merokok pada orang yang bukan perokok (Andreozzi et al.,

2024). Bukti menunjukkan bahwa transisi ke rokok elektrik dapat membantu perokok mengurangi konsumsi rokok atau berhenti merokok sepenuhnya, yang sangat penting untuk meningkatkan hasil PPOK (Stevens et al., 2022a). Menggabungkan EC dengan konseling perilaku dan farmakoterapi (misalnya penggantian nikotin) terapi) dapat meningkatkan upaya penghentian merokok. Pendekatan terpadu ini mengatasi ketergantungan nikotin dan aspek perilaku kecanduan merokok (Tashkin, 2015). Telehealth dan Teknologi Digital: Strategi penghentian inovatif, seperti program berbasis telehealth, dapat memberikan dukungan dan aksesibilitas langsung, terutama bagi pengguna jarak jauh. Program ini dapat menggabungkan EC sebagai bagian dari strategi penghentian yang lebih luas

Alternatif rokok elektrik seperti EC dan HTP menunjukkan harapan dalam mengurangi bahaya dan membantu penghentian merokok di antara pasien PPOK. Peneliti menawarkan pengurangan signifikan dalam paparan bahan kimia berbahaya dan dapat membantu mengurangi konsumsi rokok. Namun, efek jangka panjang dan kemanjuran keseluruhan dari alternatif ini memerlukan penelitian lebih lanjut untuk memberikan kesimpulan yang pasti. Mengintegrasikan EC dengan program penghentian merokok yang komprehensif, termasuk dukungan perilaku dan farmakologis, dapat meningkatkan efektivitasnya dan membantu mencegah perkembangan PPOK. Diperlukan lebih banyak penelitian epidemiologis dan klinis untuk menetapkan dampak kesehatan jangka panjang dari peralihan ke alternatif ini bagi pasien PPOK (Zimlichman et al., 2022). Meskipun alternatif rokok elektrik memiliki potensi manfaat, masih ada kekhawatiran mengenai keamanan dan kemanjurannya, yang mengharuskan pendekatan yang hati-hati dalam promosinya sebagai strategi utama pencegahan PPOK.



## KESIMPULAN

Rokok elektrik, menunjukkan potensi sebagai salah satu strategi pengurangan bahaya yang dapat mengurangi paparan terhadap zat berbahaya dan membantu mengurangi konsumsi rokok pada pasien PPOK. Meskipun bukti awal menunjukkan dampak positif dalam mengurangi kebiasaan merokok, efektivitas dan keamanan jangka panjang dari alternatif ini masih memerlukan penelitian lebih lanjut. Oleh karena itu, penggabungan alternatif rokok elektrik dengan pendekatan penghentian merokok yang komprehensif dan dukungan perilaku serta farmakologis dapat meningkatkan peluang keberhasilan dalam mencegah perkembangan PPOK, namun riset lebih mendalam diperlukan untuk memastikan manfaat dan risikonya. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang dan profil keamanan rokok elektrik pada pasien PPOK melalui uji klinis terkontrol dengan durasi yang memadai.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami menyampaikan penghargaan yang mendalam kepada seluruh peneliti yang kontribusinya tercermin dalam karya-karya yang digunakan dalam tinjauan sistematis ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan sejawat serta para peninjau atas wawasan dan dukungan yang sangat berharga yang telah diberikan sepanjang proses ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Adiana, I. N., & Maha Putra, I. N. A. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Komorbiditas Dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 72–77. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.486>

Andreozzi, P., Gussoni, G., Sesti, G., Montano, N., & Pietrangelo, A. (2024). Impact of electronic cigarettes (e-cigs) and heat-not-burn/heated tobacco products (HnB/HTP) on asthma and chronic obstructive

pulmonary disease: a viewpoint of the Italian Society of Internal Medicine. *Internal and Emergency Medicine*, 0123456789.

<https://doi.org/10.1007/s11739-024-03648-x>

Bhatta, D. N., & Glantz, S. A. (2019). Association of E-Cigarette Use With Respiratory Disease Among Adults: A Longitudinal Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:209424699>

Feizi, H., Alizadeh, M., Nejadghaderi, S. A., Noori, M., Sullman, M. J. M., Ahmadian Heris, J., Kolahi, A.-A., Collins, G. S., & Safiri, S. (2022). The burden of chronic obstructive pulmonary disease and its attributable risk factors in the Middle East and North Africa region, 1990–2019. *Respiratory Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12931-022-02242-z>

Gotts, J. E., Jordt, S.-E., McConnell, R. S., & Tarran, R. (2019). What are the respiratory effects of e-cigarettes? *The BMJ*, 366. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:203624962>

Li, D., Sundar, I. K., McIntosh, S., Ossip, D. J., Goniewicz, M. L., O'Connor, R. J., & Rahman, I. (2019). Association of smoking and electronic cigarette use with wheezing and related respiratory symptoms in adults: cross-sectional results from the Population Assessment of Tobacco and Health (PATH) study, wave 2. *Tobacco Control*, 29, 140–147. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:73432077>

Liu, Y., Carlson, S. A., Watson, K. B., Xu, F., & Greenlund, K. J. (2023). Trends in the Prevalence of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Among Adults Aged  $\geq 18$  Years — United States, 2011–2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 72(46), 1250 – 1256.



- <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7246a1>
- Matarín, L. G., Canales, J. C. M., Mendoza, L. G., & González-Moro, J. M. R. (2023). Emerging and alternative solutions to smoking addiction in the patient with a respiratory pathology. *GSC Advanced Research and Reviews*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:257117400>
- Miyashita, L., & Foley, G. (2020). E-cigarettes and respiratory health: the latest evidence. *The Journal of Physiology*, 598. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:219311789>
- Morjaria, J. B., Campagna, D., Caci, G., O’Leary, R., & Polosa, R. (2022). Health impact of e-cigarettes and heated tobacco products in chronic obstructive pulmonary disease: current and emerging evidence. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 16, 1213–1226. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:255801222>
- Papi, A., Morandi, L., & Fabbri, L. M. (2020). Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Clinics in Chest Medicine*, 41 3, 453–462. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:221143095>
- Park, D. W., Yoon, H. J., & Sohn, J. W. (2021). Respiratory Health Effects of E-Cigarettes. *Journal of the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:245483111>
- Perez, M. F., Atuegwu, N. C., Mead, E. L., Oncken, C., & Mortensen, E. M. (2019). Adult E-Cigarettes Use Associated with a Self-Reported Diagnosis of COPD. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:204775692>
- Polosa, R., O’Leary, R., Tashkin, D. P., Emma, R., & Caruso, M. (2019). The effect of e-cigarette aerosol emissions on respiratory health: a narrative review. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 13, 899–915. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:199389272>
- Raheem, A., Raol, K., Shah, C. D., Altamimi, A., Patel, H., Israni, A., Malik, F., Tadepalli, S., Malik, P., Patel, U. K., & Pothuru, S. (2021). The Association Between Copd And E-Cigarette Smoking: A Retrospective Study Of Nhanes. *Chest*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:243202870>
- Ratajczak, A., Feleszko, W., Smith, D. M., & Goniewicz, M. L. (2018). How close are we to definitively identifying the respiratory health effects of e-cigarettes? *Expert Review of Respiratory Medicine*, 12, 549–556. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:46923466>
- Song, B., Li, H., Zhang, H., Jiao, L., & Wu, S. (2024). Impact of electronic cigarette usage on the onset of respiratory symptoms and COPD among Chinese adults. *Scientific Reports*, 14. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:268274977>
- Stevens, E. R., Lei, L., Cleland, C. M., Vojjala, M., El-Shahawy, O., Berger, K. I., Kirchner, T. R., & Sherman, S. E. (2022a). Electronic cigarettes as a harm reduction strategy among patients with COPD: protocol for an open-label two arm randomized controlled pilot trial. *Addiction Science & Clinical Practice*, 17. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:245710918>



- Stevens, E. R., Lei, L., Cleland, C. M., Vojjala, M., El-Shahawy, O., Berger, K. I., Kirchner, T. R., & Sherman, S. E. (2022b). Electronic cigarettes as a harm reduction strategy among patients with COPD: protocol for an open-label two arm randomized controlled pilot trial. *Addiction Science and Clinical Practice*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13722-021-00284-0>
- Tashkin, D. P. (2015). Smoking Cessation in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*, 36(4), 491 – 507. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1555610>
- Thiri6n-Romero, I., Perez-Padilla, R., Zabert, G. E., & Barrientos-Guti6rrez, I. (2019). Respiratory Impact Of Electronic Cigarettes And “Low-Risk” Tobacco. *Revista de Investigacion Clinica; Organo Del Hospital de Enfermedades de La Nutricion*, 71 1, 17–27. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:73511138>
- Tregobov, N., Starnes, K., Kassay, S., Mahjoob, M., Chae, Y. S. S., McMillan, A., & Poureslami, I. (2024). Smoking cessation program preferences of individuals with chronic obstructive pulmonary disease: A qualitative study. *Primary Health Care Research and Development*, 25. <https://doi.org/10.1017/S1463423624000306>
- Tsolakos, N., Haswell, L. E., Miazzi, F., Bishop, E., Antoranz, A., Pliaka, V., Minia, A., Alexopoulos, L. G., Gaca, M., & Breheny, D. (2024). Comparative toxicological assessment of cigarettes and new category products via an in vitro multiplex proteomics platform. *Toxicology Reports*, 12, 492 – 501. <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2024.04.006>
- Vojjala, M., Stevens, E. R., Nicholson, A., Morgan, T., Kaneria, A., Xiang, G., Wilker, O., Wisniewski, R., Melnic, I., El Shahawy, O., Berger, K. I., & Sherman, S. E. (2024). Switching to E-cigarettes as Harm Reduction Among Individuals With Chronic Disease Who Currently Smoke: Results of a Pilot Randomized Controlled Trial. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 27(1), 36 – 45. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae158>
- Wang, M., Cheng, Q., Wu, Z., Fan, L., Zeng, L., & Chen, H. (2024). Multidimensional assessment of the biological effects of electronic cigarettes on lung bronchial epithelial cells. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-55140-3>
- Wills, T. A., Pagano, I. S., Williams, R. J., & Tam, E. K. (2019). E-cigarette use and respiratory disorder in an adult sample. *Drug and Alcohol Dependence*, 194, 363–370. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:53766539>
- Xie, Z., Ossip, D. J., Rahman, I., & Li, D. (2019). Use of electronic cigarettes and self-reported COPD diagnosis in adults. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:226197059>
- Zimlichman, R., Scotti, E., Plebani, G., & Barrell, A. (2022). Heated Tobacco Products and Cardiovascular Disease: A Narrative Review of Peer-Reviewed Publications. *EMJ Cardiology*, March 2023, 59–68. <https://doi.org/10.33590/emjcardiol/1>



0124537



## Gambaran Kadar Glukosa Darah Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Temanggung

Anita Shinta Kusuma<sup>a</sup> Sapto Haryatmo<sup>b</sup>, Suci Artanti<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum, JL.Pahlawan, Temanggung, 56254, Indonesia

Email: shinta.kusuma75@gmail.com

### ABSTRACT

The health aspect of the elderly is a concern for the government in managing health service programs. Through the prolanis program aimed at many chronic diseases such as diabetes mellitus (DM). Prolanis activities are important to be followed by patients with chronic diseases with DM to prevent significant increases in blood sugar levels (GDS) and to prevent complications. This study aims to determine the description of blood glucose levels in prolanis participants suffering from Diabetes Mellitus in the working area of Temanggung Health Center. **Results:** The research obtained is that participants who follow prolanis routinely have maximum blood glucose levels below non-routine prolanis participants, namely with an average value of 143.99 mg/dl so it is expected to continue to control prolanis activities routinely as an effort to control glucose. **Discussion:** The average blood glucose level of prolanis participants who routinely follow prolanis activities is not much different from participants who do not routinely follow prolanis activities. However, the range of blood glucose levels in prolanis participants who routinely follow prolanis is narrower than those who do not routinely follow prolanis. This shows that DM patients who routinely participate in Prolanis activities will have better glucose control and shows the positive effect of prolanis activities in helping maintain blood glucose levels in Diabetes Mellitus patients.

**Keywords:** *Blood Glucose Level, Diabetes Mellitus, Prolanis*

### ABSTRAK

Aspek kesehatan pada usia lanjut menjadi perhatian pemerintah dalam mengelola program layanan kesehatan. Melalui program prolanis yang ditujukan untuk banyak penyakit kronis seperti diabetes mellitus (DM). Kegiatan prolanis penting diikuti oleh penderita penyakit kronis dengan DM untuk pencegahan peningkatan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) secara signifikan dan untuk mencegah timbulnya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada peserta prolanis yang menderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Temanggung. **Hasil:** Penelitian yang didapatkan adalah peserta yang mengikuti prolanis dengan rutin memiliki kadar glukosa darah maksimal dibawah peserta prolanis yang tidak rutin yaitu dengan nilai rata-rata 143,99 mg/dl sehingga diharapkan untuk melanjutkan mengontrol kegiatan prolanis secara rutin sebagai upaya untuk mengontrol glukosa. **Diskusi:** Rata-rata kadar glukosa darah peserta prolanis yang rutin mengikuti kegiatan prolanis tidak jauh berbeda dengan peserta yang tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis. Namun, rentang kadar glukosa darah pada peserta prolanis yang rutin mengikuti prolanis lebih sempit dibandingkan dengan yang tidak rutin mengikuti prolanis. Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis akan memiliki kontrol glukosa yang lebih baik serta menunjukkan adanya pengaruh positif dari kegiatan prolanis dalam membantu menjaga kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus

**Kata kunci:** Kadar Gukosa Darah, Diabetes Mellitus, Prolanis



## **PENDAHULUAN**

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis dari BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Prolanis merupakan kegiatan terpadu yang membutuhkan kerja sama yang solid antara BPJS kesehatan, serta fasilitas kesehatan, dan pasien dalam rangka memelihara kesehatan peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif serta efisien (BPJS Kesehatan, 2014; UPK Kemenkes RI, 2021). Tujuan dari Prolanis adalah mendorong peserta dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal yang indikatornya adalah 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Primer memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan khusus untuk diabetes Tipe 2 dan Hipertensi sesuai dengan panduan secara klinis terkait sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

Dari penjelasan dalam panduan tersebut, terlihat jelas bahwa sasaran dari program ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang menderita DM Tipe 2 dan Hipertensi. Peserta yang mengikuti program ini diharapkan memiliki hasil pemeriksaan yang baik yang secara umum dapat diartikan sebagai terkontrolnya kadar gula darah pada peserta DM dan tekanan darah pada peserta Hipertensi. Apabila peserta merupakan pasien DM yang memiliki hipertensi, maka ukuran keberhasilannya adalah terkendalinya kedua aspek tersebut. Penyakit yang terkendali diharapkan tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut.

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi karena tidak memadainya kontrol kadar glukosa darah ketika pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Hal ini menyebabkan hiperglikemia (peningkatan glukosa/gula darah) dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama pada saraf & pembuluh darah (Sapra & Bhandari, 2023; Organisasi Kesehatan Dunia, 2023). Pada tahun 2021, secara global terdapat sekitar 529 juta orang dengan diabetes dengan prevalensi global sekitar 6,1% dan banyak dari mereka yang mengidap diabetes tipe 2 (Ong et al., 2023). Masalah diabetes ini sangat serius karena dampaknya yang parah terhadap berbagai sistem tubuh, juga diketahui terjadi di semua negara pada semua jenis kelamin dan semua kelompok usia. Bahkan, diabetes juga menjadi salah satu penyebab utama dari kematian & kecacatan.

Meski jumlah penderitanya besar, DM tipe 2 memiliki peluang besar untuk dicegah. Pada beberapa kasus, pasien yang mengidap DM tipe 2 dapat sembuh jika diketahui dan diobati sejak dini (Ong et al., 2023). Temuan ini relevan dengan program Polanis yang digagas dan diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan bekerja sama dengan layanan kesehatan dan peserta BPJS. Peluang pasien DM tipe 2 untuk sembuh atau setidaknya dapat mengendalikan kadar glukosa darah sehingga tidak terjadi dampak yang lebih parah menjadikan Prolanis bagi pasien DM tipe 2 menarik untuk dibahas.

Untuk mendapatkan gambaran mengenai kadar glukosa darah peserta Prolanis, maka



dilakukan penelitian pada peserta Prolanis yang dilakukan di Puskesmas Temanggung. Dengan lokasi puskesmas yang berada di tengah kota, maka kesempatan peserta BPJS untuk mengikuti kegiatan Prolanis akan semakin besar. Hal ini juga didukung hasil penelitian yang menunjukkan: aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi selain faktor utama dukungan sosial (Syafa'at et al., 2019). Data lain menunjukkan bahwa aksesibilitas, dukungan keluarga serta peran petugas kesehatan berkaitan erat dengan tingkat kunjungan dari peserta

#### **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Populasi dipenelitian ini adalah peserta Prolanis dengan DM di wilayah kerja Puskesmas Temanggung. Subjek penelitian ini adalah peserta Prolanis dengan DM yang mengikuti kegiatan Prolanis pada bulan Januari hingga Maret 2024.

Data diambil dari hasil pengukuran kadar glukosa darah pada peserta Prolanis dengan DM yang dilakukan pada bulan Januari, Februari, Maret 2024. Pengukuran kadar glukosa darah dilakukan oleh laboratorium yang ditunjuk oleh Puskesmas Temanggung. Analisis data deskriptif digunakan untuk menganalisis data frekuensi kehadiran peserta Prolanis dan kadar glukosa darah peserta Prolanis. Analisis data menggunakan uji t-test independendengan distribusi normal untuk menganalisis perbedaan kadar glukosa darah peserta Prolanis yang rutin dan tidak rutin mengikuti kegiatan Prolanis.

#### **HASIL**

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dalam 3 bulan pengamatan, sebanyak 72,82% peserta prolanis tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis dan 27,18% peserta prolanis rutin mengikuti kegiatan prolanis. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian peserta prolanis tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis dikarenakan jarak untuk ke Puskesmas, waktu pada kegiatan sedang berhalangan., serta kondisi kesehatan peserta.

Tabel 1. Frekuensi Kehadiran Peserta Prolanis

Kehadiran	f	%
Rutin	28	27.18
Tidak Rutin	75	72.82
Total	103	100

Tabel 2. menunjukkan rata-rata kadar GDS peserta prolanis yang rutin mengikuti kegiatan prolanis adalah 143,99 mg/dl dengan terendah 94 mg/dl dan tertinggi 304 mg/dl. Sedangkan GDS peserta yang tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis adalah 144,51 mg/dl, terendah 70 mg/dl dan tertinggi 419 mg/dl.

Tabel 2. Kadar Glukosa Darah Peserta Prolanis

Kehadiran	Mean	Min	Max
Rutin	143.99 mg/dl	94.00 mg/dl	304.00 mg/dl
Tidak rutin	144.51 mg/dl	70.00 mg/dl	419.00 mg/dl

Tabel 3 menunjukkan nilai t hitung sebesar  $0,97 > \alpha (0,05)$  yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata kadar glukosa darah peserta yang rutin dan tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis.



Tabel 3.Kadar Glukosa Darah Peserta Prolanis

Kehadiran	Me an	df	Comp t	Tab t ( $\alpha$ )	p- value
Rutin	143 .99	1 0	- 0.036	0.971	0.971
Tidak Rutin	144 .51	7 0	- 0.043	0.966	0.966

## PEMBAHASAN

### Frekuensi Kehadiran

Prolanis adalah program untuk membantu penderita penyakit kronis, terutama penderita DM dan Hipertensi. Tujuannya adalah mengendalikan penyakit mereka sehingga kualitas hidup mereka meningkat dan mencegah komplikasi dengan biaya yang minimal. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa 72,82% responden tidak rutin mengikuti kegiatan Prolanis. Fadila & Ahmad (2021) menjelaskan bahwa rendahnya keikutsertaan dalam kegiatan Prolanis dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan persepsi pasien terhadap keseriusan penyakit. Edukasi diperlukan untuk membantu meningkatkan pengetahuan peserta Prolanis dan mengubah persepsi mereka tentang pentingnya kegiatan Prolanis sehingga dapat meningkatkan keikutsertaan dalam Prolanis. Edukasi akan membantu meningkatkan pengetahuan peserta Prolanis sehingga dapat memberikan

motivasi dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kegiatan Prolanis (Purnamasari, 2015).

Penelitian Parinussa, Tubalawony, & Matulesy, (2022) mengungkapkan bahwa aksesibilitas, dukungan keluarga & peran petugas kesehatan mempengaruhi partisipasi peserta Prolanis dalam kegiatan yang diselenggarakan. Aksesibilitas tidak hanya dipengaruhi oleh lokasi kegiatan tetapi juga kemampuan peserta untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga juga sangat penting untuk membantu meningkatkan partisipasi peserta Prolanis dalam kegiatan.

Penting bagi petugas untuk memberikan edukasi tidak hanya kepada peserta Prolanis tetapi juga kepada keluarga peserta Prolanis agar mereka dapat memfasilitasi dan mendukung peserta Prolanis untuk berpartisipasi aktif. Selain itu, peran petugas memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap partisipasi aktif peserta Prolanis dalam kegiatan Prolanis. Sikap ramah, selalu tersenyum, dapat memberikan penjelasan tentang masalah kesehatan peserta baik setelah pemeriksaan kesehatan ataupun saat ada dari peserta yang bertanya tentang penyakitnya terbukti dapat meningkatkan keaktifan partisipasi peserta dalam kegiatan Prolanis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk meningkatkan partisipasi dari peserta Prolanis dalam kegiatan Prolanis diperlukan edukasi dan kerjasama dengan keluarga sebagai support system dan peningkatan kualitas pelayanan dengan menunjukkan sikap sopan serta ramah dalam melayani penderita penyakit kronis. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan pendekatan pada peserta Prolanis di Puskesmas Temanggung untuk mengetahui



penyebab ketidakhadiran peserta Prolanis dalam kegiatan sehingga dapat menjadi bahan evaluasi bagi pelaksana program. Hal ini akan menentukan intervensi yang dapat dilakukan oleh pelaksana program untuk mendorong partisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis.

#### Kadar Glukosa Darah Peserta Prolanis

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai glukosa darah peserta yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis memiliki nilai GDS minimum 94 mg/dl dan maksimum mencapai 304 mg/dl dengan nilai rata-rata 143,99 mg/dl. Kadar GDS peserta Prolanis yang tidak rutin mengikuti nilai glukosa darah minimum 70 mg/dl dan maksimum mencapai 419 mg/dl dan nilai rata-rata 144,51 mg/dl. Dari data dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata setiap peserta yang rutin dan tidak rutin tidak memiliki perbedaan nilai yang signifikan. Namun, terdapat nilai minimum dan maksimum pada peserta Prolanis yang berbeda cukup signifikan. Nilai maksimum glukosa darah mencapai angka yang cukup tinggi, yaitu 419 mg/dl. Hal ini cukup berbahaya jika terus berlanjut karena dapat menyebabkan komplikasi diabetes melitus seperti kerusakan ginjal, penyakit kardiovaskular, gangguan mata, amputasi ekstremitas dan kerusakan saraf.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nastiti (2023) penelitian tentang Hubungan Kepatuhan Kunjungan Prolanis dengan Kadar Glukosa Darah Puasa dijelaskan bahwa sebagian besar peserta Prolanis patuh, yaitu 69,8%, sedangkan 30,2% tidak patuh. Peserta Prolanis yang memiliki kadar GDP yang baik sebanyak 67,4% dan 32,6% memiliki kadar GDP yang tidak baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat

hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Nilai  $PR = 3,077$  menunjukkan bahwa kunjungan Prolanis yang kurang patuh memiliki risiko mengalami kadar glukosa darah puasa yang buruk 3,077 kali dibandingkan dengan yang patuh.

Penelitian lain oleh Aristya (2018) menunjukkan bahwa dari 55 responden yang patuh mengikuti Prolanis, 27 responden (49,1%) memiliki kadar gula darah yang terkontrol, 28 responden (50,9%) memiliki kadar gula darah yang tidak terkontrol. Berdasarkan uji Chi Square diperoleh nilai  $p$ -value sebesar  $0,03 \leq \alpha (0,05)$ . Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan dalam kegiatan Prolanis dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Lamper Tengah. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa peserta yang rutin mengikuti Prolanis memiliki kadar GDS lebih rendah dibandingkan dengan peserta prolanis yang tidak rutin, sehingga diharapkan kepada peserta Prolanis untuk rutin mengikuti kegiatan Prolanis sebagai usaha dalam pengendalian kadar GDS.

Berdasarkan hasil perhitungan nilai minimum dan maksimum pada Tabel 2, variabilitas/fluktuasi glukosa darah pada peserta yang rutin mengikuti kegiatan adalah sebesar 210 mg/dl sedangkan variabilitas/fluktuasi kadar glukosa pada peserta yang tidak rutin mengikuti kegiatan adalah sebesar 349 mg/dl. Fakta ini menunjukkan bahwa rentang kadar glukosa darah pada peserta prolanis lebih sempit dibandingkan dengan yang tidak rutin mengikuti prolanis. Rentang naik turunnya ini disebut variabilitas/fluktuasi kadar glukosa darah. Kisaran lebar ini merupakan hal yang perlu diperhatikan. Semakin besar



fluktuasi kadar glukosa darah, maka semakin buruk prognosisnya terkait dengan komplikasi dan perawatan kritis, sehingga harus selalu dijaga dalam rentang yang sempit (Ceriello, 2010). Penelitian lain juga menekankan bahwa variabilitas glukosa berkontribusi terhadap peningkatan rata-rata glukosa darah dan perkembangan komplikasi diabetes, sehingga layak dijadikan parameter target untuk kontrol glikemik yang optimal di atas parameter standar seperti kadar glukosa darah dan HbA1c (Suh & Kim, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan peran penting variabilitas/fluktuasi glukosa dalam pengelolaan diabetes melitus untuk mengurangi risiko komplikasi yang mungkin timbul, dan terlihat bahwa pasien memiliki variabilitas/fluktuasi glukosa yang lebih baik dengan rutin mengikuti kegiatan prolansis.

#### Perbedaan Rata-rata Kadar Glukosa Darah Peserta Prolansis

Diasumsikan bahwa pasien DM yang rutin mengikuti kegiatan Prolansis akan memiliki kontrol glukosa yang lebih baik, namun data menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kadar glukosa darah peserta yang mengikuti kegiatan secara rutin maupun tidak rutin. Hasil penelitian ini mungkin cukup mengejutkan mengingat tingginya harapan bahwa Prolansis akan membantu mengendalikan kadar glukosa darah. Sebagai pembanding, penelitian Perbandingan Kadar GDP dan GDS pada Pasien Program Prolansis & Non Prolansis dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Praya menunjukkan bahwa rerata kadar glukosa darah puasa peserta Prolansis adalah 158 mg/dl dan non Prolansis 156 mg/dl sedangkan rerata kadar glukosa darah

sewaktu peserta Prolansis 204 mg/dl dan non Prolansis 204 mg/dl (Aini et al., 2024). Penelitian tersebut menunjukkan hasil yang kurang lebih seimbang dimana peserta yang rutin mengikuti dan tidak rutin atau bukan peserta Prolansis tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam pengendalian glukosa darah. namun dapat menjadi tindakan pencegahan untuk terjadinya peningkatan gula darah secara signifikan. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Veronique dan Robert (2005) dalam Mulfianda, et all (2018) yang menjelaskan bahwa olahraga senam dapat diterapkan sebagai manajemen dalam penurunan kadar gula darah, bukan hanya untuk pencegahan tetapi juga untuk menjaga kesehatan lansia. Gaya hidup sehat seperti menjaga pola makan, minum obat, dan aktivitas fisik akan membantu penderita penyakit kronis dalam mencegah komplikasi yang mungkin timbul & meningkatkan kualitas hidupnya.

Kegiatan Prolansis diselenggarakan sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan pada pasien dengan penyakit kronis, dipenelitian ini dikhususkan pasien dengan DM. Standar penilaian untuk menjaga kondisi pasien DM ditentukan oleh kadar glukosa darah. Peserta Prolansis diharapkan memiliki kadar rata-rata glukosa darah yang lebih terkendali dibandingkan dengan mereka yang tidak mengikuti program tersebut. Setidaknya, hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang menunjukkan pengaruh kegiatan senam prolansis terhadap kadar GDS dimana peserta senam prolansis mengalami penurunan sebesar 49,35 mg/dl sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan 28,20 mg/dl (Herni et al., 2023). Hasil pre dan post test pada peserta senam prolansis di Kebak kramat menunjukkan adanya penurunan rata-rata kadar glukosa



darah dari 167 mg/dl menjadi 145 mg/dl (Handayani et al., 2023).

## KESIMPULAN

Rata-rata kadar glukosa darah peserta prolans yang rutin mengikuti kegiatan prolans tidak jauh berbeda dengan peserta yang tidak rutin mengikuti kegiatan prolans. Namun, rentang kadar glukosa darah pada peserta yang rutin mengikuti prolans lebih sempit dibandingkan dengan yang tidak rutin mengikuti prolans. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh positif dari kegiatan prolans dalam membantu menjaga kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus. Pelaksana program dapat melakukan pendekatan kepada peserta prolans untuk mengetahui penyebab ketidakhadiran peserta prolans dalam kegiatan sehingga dapat menjadi evaluasi bagi program, peserta prolans dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan prolans, dan patuh dalam menjaga pola hidup sehat untuk menjaga kualitas hidupnya, dan Peneliti selanjutnya dapat mengukur variabel pola makan, konsumsi obat, dan aktivitas, serta membandingkan dengan yang tidak ikut prolans tapi menderita DM/ yang beresiko DM untuk membandingkan keefektifan prolans dalam menjaga kadar glukosa darah penderita Diabetes Melitus.

## TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya pada para anggota tim peneliti, atas kontribusi yang tak ternilai dan semangat kolaboratif mereka selama proyek penelitian ini. kami berterima kasih atas dedikasi, komitmen, dan profesionalisme yang ditunjukkan oleh setiap anggota tim. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih atas dukungan yang telah diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung karena sudah

*Anita Shinta, Gambaran Kadar Glukosa Darah...*

memberikan dukungan yang sangat berharga dalam kami menyelesaikan proyek penelitian ini. Selain itu, kami juga mengucapkan terima kasih kepada STIKES Bethesda Yakkum. Atas dukungan serta pendanaan yang sangat penting dalam memfasilitasi pengumpulan data, analisis, dan diseminasi temuan penelitian

## DAFTAR PUSTAKA

Aini, M., Tatontos, E., Inayati, N., & Pauzi, I. (2024). Comparison of Fast and Time Blood Glucose Levels in Chronic Disease Management Program Patients (Proalnic) and Non-Prolanic with Diabetes Mellitus in Praya Health Center. 1, 1-6. doi:10.56566/thrive.v1i1.92

Aristya, Maria M S D..(2018). Hubungan Kepatuhan Dalam Kegiatan Prolans Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Lamper Tengah. Retrieved from [https://arpusda.semarangkota.go.id/uploads/data\\_karya\\_ilmiah/20210415095644-2021-04-15data\\_karya\\_ilmiah095015.pdf](https://arpusda.semarangkota.go.id/uploads/data_karya_ilmiah/20210415095644-2021-04-15data_karya_ilmiah095015.pdf)

BPJS Kesehatan. (2014). PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). In. Retrieved from <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/wp-content/uploads/2022/07/PANDUAN-PROLANIS.pdf>

Ceriello, A. (2010). "Glycemic variability": a new therapeutic challenge in diabetes the critical care setting. *Avances en Diabetología*, 26(4), 222-225. doi: 10.1016/S1134-3230(10)64002-1

Fadila, Rizki, & Ahmad, Aisyah. (2021). Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6, 208. doi: 10.22146/jkesvo.66299

Handayani, S., Heruwati, N., & Wijayanti. (2023). Pengaruh Senam Prolans Terhadap



Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Kelurahan Nangsri Kebakkramat. PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian, 20(2), 7.

Herni, N., Hisni, D., & Naziyah. (2023). Pengaruh Senam Prolanis terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cibaliung Kabupaten Pandeglang. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 13.

Ong, K. L., Stafford, L. K., McLaughlin, S. A., Boyko, E. J., Vollset, S. E., Smith, A. E., . . . Vos, T. (2023). Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 402(10397), 203-234. doi:10.1016/S0140-6736(23)01301-6

Mulfianda, R., Teuku, T., Mulyadi. (2018). Pengaruh Senam Terhadap Tekanan Darah dan Gula Sewaktu. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2)<https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/download/14597/10983>

Nastiti, Rahma Putri. (2023). Hubungan Patuh Kunjungan Prolanis Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa. Retrieved from [https://repository.unissula.ac.id/32364/2/30101800144\\_fullpdf.pdf](https://repository.unissula.ac.id/32364/2/30101800144_fullpdf.pdf)

Parinussa, N., Tubalawony, S., & Matulesy, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Prolanis di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah. *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 8. doi:10.19184/ikesma.v18i1.26510

Purnamasari, Vivien Dwi. (2017). Pengetahuan Dan Persepsi Peserta Prolanis Dalam Menjalani Pengobatan di

Puskesmas. *Jurnal Preventia*, 2(1), ISSN: 2528-3006 (online), ISSN: 2528-2999 (cetak)

Sapra, A., & Bhandari, P. (2024). Diabetes. In. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551501/>

Suh, S., & Kim, J. H. (2015). Glycemic Variability: How Do We Measure It and Why Is It Important? *Diabetes Metab J*, 39(4), 273-282. doi: 10.4093/dmj.2015.39.4.273

Syafa'at, A. W., Pulungan, R. M., & Permatasari, P. (2019). Pemanfaatan Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kota Depok. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 8.

Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. Klub PROLANIS UPK: Berteman dengan Hipertensi dan Diabetes Melitus. Retrieved from <https://upk.kemkes.go.id/new/klub-prolanis-upk-berteman-dengan-hipertensi-dan-diabetes-melitus>

World Health Organization. (2023). Diabetes. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



## **Saya Merasa Kesepian dan Masih Ingin Makan Bersama Teman-Teman: Pengalaman Manajemen Berat Badan Perempuan Obese**

**Sri Dewi <sup>a</sup>, Setyowati Setyowati <sup>b</sup>, Imami Nur Rachmawati <sup>b</sup>**

<sup>a</sup> Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang, Siteba, Padang, 25133, Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl Bahder Johan, Depok, 16424,  
Indonesia

e-mail korespondensi: *uchiuda@gmail.com*

### **Abstract**

**Introduction:** Weight loss management often fails due to modern lifestyles but research on rural communities is still rare. This study explored the factors that influenced weight management failure based on the experience of obese women in West Sumatra with Minangkabau culture. **Methods:** Focus Group Discussions were conducted with thirty-one women living with obesity, selected by purposive sampling. A qualitative descriptive study design was used and analyzed using qualitative content analysis. **Results:** Eight main themes emerged: difficulty moving and irregular periods; facing ostracization and feel lonely; restricting food intake but struggling with digestive complaints.; unable to avoid unhealthy food and eating out with friend; restricted outdoor activities due to other people's thoughts and judgments; barriers to participating in sports; family and environment support; and the desire that has not been fulfilled. **Discussions:** The results of this study indicated the existence of sociocultural influences for obese women in weight management programs. **Suggestion:** There was a need for culturally sensitive interventions to improve the role of community leaders and the social environment for women with obesity.

**Keywords:** Lifestyle, Obesity, Weight Management, Women.

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Manajemen penurunan berat badan sering kali gagal karena gaya hidup modern, tetapi penelitian pada masyarakat pedesaan masih jarang dilakukan.. Penelitian ini mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan manajemen berat badan berdasarkan pengalaman perempuan dengan obesitas di Sumatera Barat dengan budaya Minangkabau. **Metode:** Diskusi Kelompok Terarah dilakukan dengan tiga puluh satu wanita yang mengalami obesitas, yang dipilih secara purposive sampling. Desain penelitian yaitu deskriptif kualitatif dan analisis data menggunakan qualitative content analysis. **Hasil:** Delapan tema yang ditemukan yaitu: Sulit bergerak dan menstruasi yang tidak teratur sebagai masalah fisik yang berkaitan dengan obesitas; menghadapi pengucilan dan merasa kesepian; membatasi asupan makanan namun menghadapi masalah pencernaan; tidak dapat menghindari makanan yang tidak sehat dan makan bersama teman; membatasi kegiatan di luar ruangan karena penilaian orang lain; hambatan dalam berolahraga karena tugas sebagai Ibu; dukungan keluarga dan lingkungan; dan keinginan yang belum terpenuhi. **Pembahasan:** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh sosiokultural bagi perempuan dengan obesitas dalam program manajemen berat badan. **Saran:** Perlu adanya intervensi yang sensitif secara budaya untuk meningkatkan peran tokoh masyarakat dan lingkungan sosial bagi perempuan obese.

**Kata kunci:** Gaya Hidup, Obesitas, Manajemen Berat Badan, Perempuan.



## PENDAHULUAN

Obesitas merupakan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 30 kg/m<sup>2</sup> akibat penumpukan lemak di dalam tubuh (Weir & Jan, 2019). Insiden obesitas secara global telah meningkat dari 34,8% pada tahun 2016 menjadi 40% pada tahun 2020, yang terjadi hampir setiap negara (Lee et al., 2020; Public Health England, 2015; WHO, 2019; Zhang et al., 2020). Dampak Kesehatan dari obesitas salah satunya adalah infertilitas (Hennegan et al., 2019).

Infertilitas merupakan tantangan yang signifikan bagi wanita dalam budaya matrilineal di Indonesia (Riani et al., 2021). Minangkabau (juga dikenal sebagai Minang) adalah kelompok etnis di Sumatera Barat yang menekankan pembagian warisan melalui garis keturunan Perempuan (Moeis et al., 2022).

Berdasarkan norma adat ini, perempuan diharapkan untuk melahirkan anak perempuan sebagai penerus garis keturunan, oleh karena itu, perempuan obese minang perlu memprioritaskan kesehatan reproduksinya melalui Upaya penurunan berat badan (Indrasukma, 2021).

Upaya penurunan berat badan dapat dilakukan dengan mengubah pola makan, meningkatkan aktivitas fisik dan olahraga, manajemen stress, dan menghindari minum alkohol (Cheng et al., 2020; Mayer et al., 2021). Namun, untuk mencapai keberhasilan manajemen berat badan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor perilaku maupun faktor lingkungan. (Back et al., 2018; Young et al., 2020).

Pada masyarakat Minangkabau, terdapat kebiasaan makan makanan bersantan, makan gorengan dan kurang makan sayur dan buah yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola makan perempuan obese (Deswita et al., 2021; Moeis et al., 2022). Oleh karena itu, perlu diketahui faktor sosial dan budaya apa saja yang mempengaruhi penerapan manajemen berat badan pada perempuan obese (Aziz et al., 2020).

*Sri Mulyanti* , Efektifitas Pendampingan Pecis...

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perspektif perempuan obese tentang pengalaman manajemen berat badan mereka dalam budaya Minangkabau untuk memahami fenomena sosial dan perilaku yang kompleks yang menyebabkan kegagalan penurunan berat badan. Dengan menyoroti pengalaman-pengalaman ini, penelitian ini akan memberikan wawasan yang berharga untuk mengembangkan strategi pengelolaan berat badan yang efektif yang sesuai dengan budaya masyarakat.

## METODE PENELITIAN

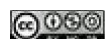
### Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kualitatif deskriptif pada perempuan obese di Sumatera Barat. Penelitian deskriptif memberikan pendekatan yang praktis dan efektif untuk mengumpulkan data yang luas dan terukur yang dapat menjadi dasar untuk studi etnografi yang lebih rinci di masa depan (Bradshaw et al., 2017). Peneliti utama memiliki latar belakang sebagai perawat dan peneliti, dan tidak ada hubungan yang sudah ada sebelumnya antara peneliti dan partisipan. Penelitian ini mengikuti Daftar Periksa COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*).

### Uji Etik

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Nomor KET64/UN2.F12.D1.2.1/PPM.00.02/2022. Semua partisipan telah dijelaskan mengenai penelitian ini dan memberikan persetujuan pada *informed consent*. Peneliti mengizinkan partisipan untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian tanpa dampak apapun terhadap mereka. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas partisipan dengan menggunakan nomor partisipan sebagai identitas dalam transkrip. Data disimpan dalam drive yang aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

### Partisipan Penelitian



Partisipan dikelompokkan berdasarkan usia, termasuk pelajar (SMP dan SMA), mahasiswa, wanita dewasa lajang, wanita dengan balita, dan wanita dengan anak usia sekolah. Kriteria inklusi meliputi wanita berusia 12-40 tahun, dengan IMT  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> menurut standar WHO. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling, dan tidak ada peserta yang menolak untuk berpartisipasi dalam FGD. Partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan dari suku Minangkabau yang tinggal di provinsi Sumatera Barat, Indonesia.

### **Metode Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui enam Diskusi Kelompok Terarah (FGD) yang terdiri dari 6-12 peserta per FGD. Tiga FGD dilakukan secara daring menggunakan platform Zoom, dan tiga FGD dilakukan secara luring di sekolah. FGD daring dilakukan karena partisipan berada di lokasi yang berbeda-beda sedangkan FGD luring dilakukan karena siswa terkumpul di sekolah. Peneliti juga melakukan perekaman dengan menggunakan perekam Zoom pada FGD daring dan menggunakan perekam suara digital pada FGD luring. FGD dipimpin langsung oleh peneliti, dibantu oleh fasilitator, dan dilakukan satu kali per kelompok. FGD dihentikan saat data telah mencapai saturasi pada FGD ke 6 dengan jumlah partisipan 31 orang. Panduan FGD dikembangkan berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB). Teori ini membantu dalam memahami strategi penurunan berat badan dengan mendefinisikan konstruk seperti sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Wawancara dimulai dengan menggali perspektif peserta tentang beberapa pertanyaan: 1) Bagaimana gaya hidup anda; 2) Apa masalah yang dirasakan terkait dengan obesitas, termasuk kesehatan reproduksi; 3) Apa upaya anda untuk memodifikasi gaya hidup; 4) Apa saja dukungan dan hambatan yang ditemukan; dan 5) Apa harapan anda dalam strategi manajemen berat badan. Pertanyaan-

pertanyaan tersebut dirancang untuk menjawab tujuan penelitian, namun juga memberikan fleksibilitas untuk menggali jawaban peserta secara lebih mendalam. Pertanyaan-pertanyaan tersebut telah diuji oleh pakar di bidang kesehatan dan obesitas. Peneliti memberikan transkrip kepada partisipan untuk memastikan validitas data dan berkonsultasi dengan para ahli dalam penelitian kualitatif dan maternitas untuk mendapatkan keandalan data. Catatan lapangan dan observasi digunakan sebagai metode triangulasi untuk memperkaya temuan penelitian. Pengumpulan data dihentikan ketika mencapai saturasi yaitu tidak ditemukan kata kunci baru.

### **Analisis Data**

Data dianalisis menggunakan metode *content analysis* agar peneliti dapat mengukur dan menganalisis keberadaan, makna, dan hubungan kata, tema, atau konsep yang dihasilkan dari data. Tim analisis data yaitu Sri Dewi (SD), Setyowati (SW) dan Imami Nur Rachmawati (INR). SD mentranskrip data yang direkam secara kata demi kata. Selanjutnya, SW dan INR meninjau transkrip tersebut, mengidentifikasi dan menganalisis data dan mengidentifikasi apakah data telah menjawab pertanyaan penelitian. Keabsahan data dilakukan dengan pengecekan transkrip oleh anggota peneliti dan transferabilitas data dilakukan dengan menggambarkan secara jelas latar belakang partisipan dalam penelitian ini. Transkrip diberi kode menggunakan perangkat lunak NVivo.

Proses analisis dilakukan pada tingkat deskriptif. Penentuan koding data didiskusikan di antara tim peneliti untuk menumbuhkan pemahaman yang komprehensif terhadap data. Secara kolaboratif, tim peneliti (SW, INR, dan DA) memeriksa, meninjau, dan mengelompokkan kata kunci menjadi kode, kemudian kode-kode tersebut menjadi sub tema dan tema. Melalui lima kali diskusi berulang, pengelompokan ini berulang kali



disempurnakan dan dikembangkan menjadi tema-tema yang selaras dengan pertanyaan penelitian. Para peneliti secara kritis merefleksikan hubungan antara kode, tema, dan pertanyaan penelitian.

**HASIL PENELITIAN**

**Data Demografi**

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 31 orang. Sebagian besar berpendidikan SMA (77.4%), Pelajar (70%), dan belum menikah (83.9%).

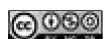
**Analisis Tema**

Analisis tema dilakukan dari penentuan kata kunci, sub tema dan tema yang ditampilkan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Kata kunci, Subtema dan Tema**

Kata Kunci	Sub Tema	Tema
Badan terasa berat	Sulit bergerak	Sulit bergerak dan menstruasi
Ingin rebahan		yang tidak teratur
Badan lemas		
Sulit beraktivitas	Gangguan siklus menstruasi	
Haid sekali 3 bulan		
Haid hanya 2-3 hari		
Tidak Haid		
Diejek teman	Pengucilan oleh teman	menghadapi pengucilan dan merasa kesepian
Tidak ada teman		
Dijauhi teman		
Sedih	Kesepian	
Tidak punya teman	an	
Tidak nyaman		
Jarang makan nasi	Membatasi batan	Membatasi asupan makanan
Tidak makan malam		namun
Tidak sarapan	Masalah pencernaan	menghadapi masalah pencernaan
Sakit perut		

Dirawat karena maag		
Asam lambung tinggi		
Makan junkfood	Makan an tidak sehat	tidak dapat menghindari makanan
Makan gorengan		yang tidak sehat dan
Menu bersantan		makan bersama teman
Jarang makan buah	Menu tidak seimbang	
Tidak suka sayur		
Wajib makan nasi		
Jarang keluar rumah	Aktivitas di rumah	Membatasi aktivitas di luar rumah karena malu
Sering dikamar		
Malu ketemu orang	Malu keluar rumah	
Menghindari komentar orang		
Malu dilihat orang		
Sibuk memasak	Pekerjaan di rumah	Hambatan dalam berolahraga karena tugas sebagai Ibu
Membersihkan rumah		
Merawat anak		
Lelah bekerja di rumah		
Anak masih kecil	Sulit meninggalkan rumah	
Tidak ada yang menjaga anak		
Tempat olah raga jauh		
Nasehat orang tua	Motivasi dari keluarga	Dukungan dari keluarga dan teman
Nasehat dari suami		
Nasehat dari kakak/adik		
Nasehat dari teman kerja	Motivasi dari teman	
Nasehat dari teman kuliah		
Nasehat dari teman sekolah		
Aplikasi tentang kalori		



Aplikasi tentang olahraga	Media yang mudah diakses	Harapan yang belum terpenuhi
Informasi pola hidup sehat	Informasi yang mudah diikuti	
Ada role model		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa terdapat delapan tema yang menggambarkan bahwa perempuan obese telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan berat badan namun belum berhasil. Penyebab kegagalan mereka berasal dari diri sendiri dan faktor sosial-budaya.

### **Tema 1: Sulit bergerak dan menstruasi yang tidak teratur**

Partisipan menyampaikan keluhan kesehatan akibat obesitas. *"Saya sangat sulit untuk bergerak, tubuh saya berat untuk dibawa-bawa. Saya hanya ingin duduk dan berbaring"* (Peserta 14).

Obesitas juga mempengaruhi kesehatan reproduksi partisipan. *"Kadang-kadang tidak haid selama satu bulan"* (Peserta 3).

### **Tema 2: menghadapi pengucilan dan merasa kesepian**

Partisipan mengungkapkan adanya pengucilan dan merasa kesepian. *"Ada teman laki-laki dan perempuan yang bercanda, kamu gendut, coba diet, kuruslah... kamu lucu kalau gendut, kelihatannya pendek"* (Partisipan 21).

### **Tema 3: Membatasi asupan makanan namun menghadapi masalah pencernaan**

Partisipan berupaya untuk makan hanya dua kali sehari, melewatkan sarapan, dan mengurangi porsi makan. Namun tidak bertahan lama dan berat badan kembali naik dari sebelumnya: *"Sejak saya terkena asam lambung, saya tidak bisa diet. Saya akhirnya makan banyak dan menjadi gemuk"* (Peserta 13).

### **Tema 4: tidak dapat menghindari makanan yang tidak sehat dan makan bersama teman**

Partisipan mengungkapkan keinginan untuk mengubah gaya hidup agar memiliki tubuh yang sehat namun sulit menahan keinginan untuk makan bersama teman dan menghindari makanan yang tidak sehat. *"Saya ingin makan di luar bersama teman-teman. Kami biasanya membeli nugget, burger, dan ayam goreng"* (Partisipan 8).

### **Tema 5: Membatasi aktivitas di luar rumah karena malu**

Para peserta mengatakan bahwa mereka jarang melakukan olahraga jalan kaki dan lari di luar rumah karena mereka malu jika dilihat orang lain saat berolahraga sendirian.

Partisipan memutuskan untuk melakukan olahraga di rumah dengan menonton video di YouTube. Namun, hal tersebut tidak dilakukan secara konsisten: *"Olahraga yang saya lakukan selama sebulan terakhir adalah Jumping. Saya melakukannya sendiri sambil menonton YouTube."* (Peserta 24).

### **Tema 6: Hambatan dalam berolahraga karena tugas sebagai Ibu**

Partisipan mengatakan bahwa sejak memiliki anak, sulit untuk berolahraga karena menjalankan tugas rumah tangga. *"Banyak kegiatan di rumah yang tidak bisa ditinggalkan"* (Peserta 31).

### **Tema 7: Dukungan dari keluarga dan teman**

Partisipan menyatakan dukungan untuk mengubah gaya hidup diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya. *"Suami saya menyuruh saya untuk berolahraga dan mengatur pola makan"* (Peserta 30). Dukungan dari lingkungan sekitar datang dari teman, atasan dan teman kerja: *"Atasan saya juga bilang kasih waktu satu tahun untuk menurunkan berat badan"* (Peserta 25).

### **Tema 8: Harapan yang belum terpenuhi**



Partisipan menginginkan tersedianya program penurunan berat badan yang nyaman, mudah diikuti, dan memiliki hasil yang baik. Selain itu, partisipan mengungkapkan keinginan memiliki teman, niat yang kuat, dan motivasi: “*Saya ingin memiliki teman yang memiliki berat badan yang sama sehingga kami dapat saling mendukung satu sama lain dalam melakukan perubahan gaya hidup*” (Peserta 17).

## PEMBAHASAN

Temuan dari penelitian ini menggambarkan pengalaman hidup perempuan obese selama menurunkan berat badan.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa kesulitan bergerak adalah masalah paling umum yang membuat perempuan obese sulit melakukan aktivitas fisik dan olahraga. Kesulitan bergerak pada perempuan obese juga ditemukan pada penelitian lain di Pulau Fiji (Singh et al., 2022). Perempuan obese harus menyadari pentingnya melakukan aktivitas untuk meningkatkan kinerja otot jantung dan meningkatkan metabolisme (Genoni et al., 2021). Selain itu, perempuan obese harus mengetahui aktivitas fisik dan olahraga yang sesuai dengan kondisi tubuhnya (Deswita et al., 2021). Perlu adanya strategi khusus untuk meningkatkan aktivitas fisik perempuan obese secara bertahap untuk mencegah dampak negatif seperti kelelahan yang berlebihan, nyeri otot, dan peningkatan nafsu makan.

Masalah fisik lain yang dialami perempuan obesitas adalah menstruasi yang tidak teratur. Ketidakteraturan menstruasi yang dialami oleh perempuan obese merupakan kondisi yang terjadi akibat ketidakseimbangan hormon leptin yang menjadi predisposisi terjadinya anovulasi (Broughton & Moley, 2017). Meskipun mengalami ketidakteraturan menstruasi, responden tidak memikirkan dampak obesitas terhadap fungsi organ

reproduksinya (Hennegan et al., 2019). Dengan demikian, responden tidak melakukan upaya untuk mengatasi ketidakteraturan menstruasi tersebut. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemberian edukasi kesehatan tentang kesehatan reproduksi kepada perempuan obese.

Selain itu, ejekan dan pengucilan dari teman membuat perempuan obese merasa tidak percaya diri untuk melakukan aktivitas bersama orang lain dan memilih untuk tinggal di rumah (Mosha et al., 2021; Tucker et al., 2017). Kondisi fisik dan emosi seseorang akan mempengaruhi kepercayaan dirinya untuk mengambil tindakan. Tekanan, kecemasan, dan kekhawatiran akan menyebabkan seseorang merasa tidak yakin untuk dapat melakukan tindakan yang telah direncanakan (Ling et al., 2022). Penelitian ini menyoroti bahwa perempuan yang sudah menikah memiliki masalah psikologis yang disebabkan oleh kendala yang dihadapi terkait masalah internal tubuh seperti pakaian yang sudah tidak muat lagi, sedangkan perempuan yang belum menikah memiliki masalah psikologis karena sikap dan perkataan orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa perempuan Minangkabau yang sudah menikah memiliki kekuatan dan jaminan kesejahteraan sehingga tidak terlalu tertekan dengan bentuk tubuh dan kecantikannya (Deswita et al., 2021).

Partisipan mengatakan bahwa upaya menurunkan berat badan tidak bertahan lama karena masalah kesehatan seperti sakit maag. Perempuan obese berusaha mengatasi nyeri lambung dengan makan lebih sering dan dalam jumlah banyak dengan menu yang biasa dikonsumsi yaitu makanan bersantan dan digoreng. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gusnedi bahwa masyarakat di Minangkabau menyadari bahwa makanan bersantan dan berlemak tinggi tidak sehat untuk tubuh mereka, tetapi sulit untuk menghindarinya dalam pola makan sehari-hari (Gusnedi et al., 2019). Hal ini



disebabkan oleh kebiasaan makan masyarakat Minangkabau yang lebih menyukai makanan yang digoreng dan digulai daripada direbus dan dikukus (Pawera et al., 2020). Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat Minangkabau masih menghargai budaya makanan tradisional mereka, sehingga perlu adanya intervensi yang peka secara budaya (Kunto & Bras, 2019). Berdasarkan hasil penelitian ini, perempuan obese membutuhkan edukasi tentang teknik pengolahan makanan bersantan yang lebih sehat dan direkomendasikan untuk mengurangi memasak gulai dan gorengan serta lebih sering membuat asam padeh (gulai tanpa santan) dan pangek (makanan yang dikukus). Selain itu, maraknya minuman manis, es krim, minuman kopi, makanan cepat saji, dan makanan berlemak tinggi yang dijual di sepanjang jalan telah menjadi budaya baru di kalangan anak muda untuk jajan, terutama pada sore dan malam hari (Murni et al., 2022).

Perempuan obese juga menghadapi tantangan dalam melakukan aktivitas fisik di luar rumah karena mereka malu mengenakan pakaian olahraga yang sempit dan terlihat oleh orang lain. Hal ini sesuai dengan budaya di Minangkabau, di mana perempuan lebih banyak berada di dalam rumah (Deswita et al., 2021). Tata cara berpakaian juga diatur dalam budaya Minangkabau untuk menghindari penggunaan pakaian yang ketat (Asniah, 2020). Hal ini membuat perempuan obesitas lebih memilih berolahraga di dalam rumah daripada di luar rumah (Aziz et al., 2020). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa budaya dan lingkungan merupakan hambatan umum untuk partisipasi aktif perempuan dalam aktivitas fisik (Balhareth et al., 2021; Singh et al., 2022).

Pertisipan yang bekerja atau ibu rumah tangga menyatakan bahwa pekerjaan rumah dan pekerjaan kantor menyebabkan kelelahan sehingga mereka tidak memiliki energi dan waktu untuk berolahraga. Beberapa partisipan beranggapan bahwa pekerjaan rumah tangga sama saja dengan olahraga. Temuan ini sejalan dengan

*Sri Mulyanti* , Efektifitas Pendampingan Pecis...

penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa hambatan dalam berolahraga adalah kurangnya disiplin diri, kecenderungan untuk menyalahkan faktor eksternal dan kurangnya waktu untuk berolahraga (Morgan et al., 2011).

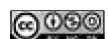
Wanita obesitas mengatakan bahwa mereka membutuhkan dukungan dari teman dan keluarga untuk termotivasi dalam pengelolaan berat badan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa motivasi merupakan penghalang yang signifikan untuk diet dan olahraga (Singh et al., 2022). Korom et al (2023), membuktikan bahwa upaya meningkatkan motivasi individu dilakukan dengan melibatkan teman dan keluarga.

Perempuan obese menginginkan adanya program manajemen berat badan mudah diikuti dan tidak memiliki dampak kesehatan lainnya. Partisipan juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga dan lingkungan belum memberikan hasil yang maksimal terhadap perubahan gaya hidup partisipan. Diperlukan dukungan tambahan dari tenaga kesehatan untuk membantu perempuan obese dalam merencanakan perubahan gaya hidup. Secara keseluruhan, identifikasi tujuan jangka pendek dan jangka panjang, sumber dukungan yang dapat digunakan, dan strategi manajemen waktu untuk pelaksanaan tindakan tersebut (Amiri et al., 2015; Curry et al., 2018).

Keunikan dari penelitian ini adalah gambaran dampak obesitas, hambatan, serta dukungan dan harapan dari Masyarakat di Minangkabau. Penelitian ini diperlukan untuk memastikan bahwa masalah kesehatan masyarakat dengan budaya tertentu membutuhkan strategi penyelesaian masalah yang sesuai dengan budaya tersebut (Stefani et al., 2018).

Semua tenaga kesehatan dapat menggunakan masalah yang ditemukan dalam penelitian ini untuk mengetahui solusi apa yang tepat untuk mengatasi masalah obesitas (Mirkarimi et al., 2017).

Keterbatasan penelitian ini antara lain dilaksanakan pada budaya yang spesifik, yang dapat membatasi transferabilitas hasil



penelitian ini ke populasi Indonesia lainnya. Penelitian ini juga terbatas hanya pada persepsi partisipan karena tidak melibatkan keluarga dan teman sebaya. Hasil penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial penting bagi Perempuan obese sehingga penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan melibatkan wawancara dengan teman sebaya dan keluarga.

## IMPLIKASI HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini perlu ditindaklanjuti oleh pemerintah, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan agar dapat memberikan solusi untuk mencegah dan mengatasi obesitas serta menjaga kesehatan reproduksi perempuan di Minangkabau.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan manajemen berat badan berdasarkan pengalaman Perempuan obese di Sumatera Barat. Ditemukan kurangnya dukungan sosial-budaya terhadap perempuan obesitas dalam program manajemen berat badan. Selain itu, masalah fisik yang dialami perempuan obesitas adalah menstruasi yang tidak teratur. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan obese terkait dengan perannya dalam budaya Minangkabau sebagai penerus garis keturunan. Hambatan yang berasal dari internal dan lingkungan menyebabkan upaya untuk mengubah gaya hidup tidak berkelanjutan. Perempuan obese membutuhkan dukungan dari keluarga, terutama orang tua, saudara, dan suami. Namun, perlu juga peningkatan peran tokoh masyarakat dan lingkungan sosial untuk meningkatkan kepercayaan diri Perempuan obese dalam mengubah gaya hidupnya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada partisipan yang telah berbagi pengalaman mereka penelitian.

*Sri Mulyanti* , Efektifitas Pendampingan Pecis...

## CONFLICTS OF INTEREST:

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan. Pemberi dana tidak memiliki peran dalam proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Alleva, J. M., Karos, K., Meadows, A., Walden, M. I., Stutterheim, S. E., Lissandrello, F., & Atkinson, M. J. (2021). "What can her body do?" Reducing weight stigma by appreciating another person's body functionality. *PLoS ONE*, 16(5 May). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251507>

Amiri, P., Fazlollah Ghofranipour, ;, Jalali-Farahani, S., Ahmadi, ; Fazlollah, Hosseinpanah, F., Haidar, ;, Hooman, A., Parvin, P., & Ghasemi, M. (2015). Inventory of Determinants of Obesity-Related Behaviors in Adolescents: Development and Psychometric Characteristics. *Int J Endocrinol Metab*, 13(3), 24618. <https://doi.org/10.5812/ijem.24618v2>

Asniah. (2020). AKULTURASI ISLAM DAN HUKUM ADAT: AN EXPERIENCE OF MINANGKABAU , INDONESIA. *Al-Adyan: Jurnal Studi Lintas Agama*, 8(1), 131–160. <https://doi.org/https://doi.org/10.24042/al-adyan.v18i1.15883> AKULTURASI

Aziz, E., Dzofir, M., & Widodo, A. (2020). The acculturation of islam and customary law: An experience of Minangkabau, Indonesia. *Qudus International Journal of Islamic Studies*, 8(1), 131–160. <https://doi.org/10.21043/QIJS.V8I1.7197>

Back, I. R., Oliveira, R. R., Silva, E. S., & Marcon, S. S. (2018). Risk Factors Associated with Overweight and Obesity in Japanese-Brazilians. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/5756726>

Balhareth, A., Jafer, M., van der Borgh-Sleddens, E., Kremers, S., & Meertens, R. (2021). Determinants of weight-related behaviors in male saudi university students:



A qualitative approach using focus group discussions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073697>

Bhanbhro, S., Kamal, T., Diyo, R. W., Lipoeto, N. I., & Soltani, H. (2020). Factors affecting maternal nutrition and health: A qualitative study in a matrilineal community in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(6 June), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234545>

Bradshaw, C., Atkinson, S., & Doody, O. (2017). Employing a Qualitative Description Approach in Health Care Research. *Global Qualitative Nursing Research*, 4. <https://doi.org/10.1177/2333393617742282>

Bretschneider, M. P., Klásek, J., Karbanová, M., Timpel, P., Herrmann, S., & Schwarz, P. E. H. (2022). Impact of a Digital Lifestyle Intervention on Diabetes Self-Management: A Pilot Study. *Nutrients*, 14(9), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu14091810>

Broughton, D. E., & Moley, K. H. (2017). Obesity and female infertility: potential mediators of obesity's impact. *Fertility and Sterility*, 107(4), 840–847. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.01.017>

Cheng, F. W., Garay, J. L., & Handu, D. (2020). FROM THE ACADEMY Evidence Analysis Center Weight Management Interventions for Adults With Overweight or Obesity: An Evidence Analysis Center Scoping Review. *J Acad Nutr Diet*. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.07.022>

Curry, S. J., Krist, A. H., Owens, D. K., Barry, M. J., Caughey, A. B., Davidson, K. W., Doubeni, C. A., Epling, J. W., Grossman, D. C., Kemper, A. R., Kubik, M., Landefeld, C. S., Mangione, C. M., Phipps, M. G., Silverstein, M., Simon, M.

A., Tseng, C. W., & Wong, J. B. (2018). Behavioral weight loss interventions to prevent obesity-related morbidity and mortality in adults US preventive services task force recommendation statement. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (Vol. 320, Issue 11, pp. 1163–1171). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.13022>

Deswita, D., Lipoeto, N., Mudjiran, M., & Abdullah, K. B. (2021). Relationship of eating behavior, knowledge, attitudes, physical activities, and parent support with obesity events in adolescents in Padang city. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 999–1004. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5740>

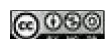
Emmer, C., Bosnjak, M., & Mata, J. (2020). The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obesity Reviews*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1111/obr.12935>

Genoni, G., Menegon, V., Monzani, A., Archero, F., Tagliaferri, F., Mancioffi, V., Peri, C., Bellone, S., & Prodam, F. (2021). Healthy lifestyle intervention and weight loss improve cardiovascular dysfunction in children with obesity. *Nutrients*, 13(4), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu13041301>

Gusnedi, G., Fahmida, U., Djuwita, R., Witjaksono, F., & Abdullah, M. (2019). Food-based recommendations for Minangkabau women of reproductive age with dyslipidemia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 28(2), 310–320. [https://doi.org/10.6133/apjcn.201906\\_28\(2\).0013](https://doi.org/10.6133/apjcn.201906_28(2).0013)

Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J., & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low-and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. In *PLoS Medicine* (Vol. 16, Issue 5). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

Indrasukma, A. (2021).



PENGELOLAAN HARTA PUSAKA TINGGI DI MINANGKABAU: Studi Kasus di Kubang Putih Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Sumatra Barat. *Al-Ahwal: Jurnal Hukum Keluarga Islam*, 14(1), 99. <https://doi.org/10.14421/ahwal.2021.14108>

Korom, B., Malloy, M., Remmers, C., Cevilla, M., Dione, K., Papanek, P., Condit, J., & Nelson, D. (2023). "It's about being healthy"; a novel approach to the socio-ecological model using family perspectives within the Latinx community. *BMC Public Health*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15005-2>

Kunto, Y. S., & Bras, H. (2019). Ethnic Group Differences in Dietary Diversity of School-Aged Children in Indonesia: The Roles of Gender and Household SES. *Food and Nutrition Bulletin*, 40(2), 182–201. <https://doi.org/10.1177/0379572119842993>

Lee, J. J. K., Shin, A., Cho, S., Choi, J. Y., Kang, D., & Lee, J. J. K. (2020). Marital status and the prevalence of obesity in a Korean population. *Obesity Research and Clinical Practice*, 14(3), 217–224. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.04.003>

Ling, H., Chen, J. H., Tong, K. K., Dang, L., & Wu, A. M. S. (2022). Addiction-like Eating in Chinese Adults: An Assessment Tool and Its Associations with Modern Eating-Related Habits. *Nutrients*, 14(22), 1–12. <https://doi.org/10.3390/nu14224836>

Mayer, S. B., Graybill, S., Raffa, S. D., Tracy, C., Gaar, E., Wisbach, G., Goldstein, M. G., & Sall, J. (2021). Synopsis of the 2020 U.S. VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Adult Overweight and Obesity. *Military Medicine*, 186(9), 884–896. <https://doi.org/10.1093/milmed/usab114>

Mirkarimi, K., Kabir, M. J., Honarvar, M. R., Ozouni-Davaji, R. B., & Eri, M. (2017). Effect of motivational interviewing

on weight efficacy lifestyle among women with overweight and obesity: A randomized controlled trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 42(2), 187–193.

Moeis, I., Febriani, R., Sandra, I., & Pabbajah, M. (2022). Intercultural values in local wisdom: A global treasure of Minangkabau ethnic in Indonesia. *Cogent Arts and Humanities*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23311983.2022.2116841>

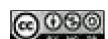
Morgan, P. J., Warren, J. M., Lubans, D. R., Collins, C. E., & Callister, R. (2011). Engaging men in weight loss: Experiences of men who participated in the male only SHED-IT pilot study. *Obesity Research and Clinical Practice*, 5(3), e239–e248. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2011.03.002>

Mosha, D., Paulo, H. A., Mwanyika-Sando, M., Mboya, I. B., Madzorera, I., Leyna, G. H., Msuya, S. E., Bärnighausen, T. W., Killewo, J., & Fawzi, W. W. (2021). Risk factors for overweight and obesity among women of reproductive age in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Nutrition*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00445-z>

Mulugeta, W. M. (2020). *Obesity Management in Primary Care During and Beyond the COVID-19 Pandemic*. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.11.007>

Murni, I. K., Sulistyoningrum, D. C., Susilowati, R., Julia, M., & Dickinson, K. M. (2022). The association between dietary intake and cardiometabolic risk factors among obese adolescents in Indonesia. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03341-y>

Pawera, L., Khomsan, A., Zuhud, E. A. M., Hunter, D., Ickowitz, A., & Polesny, Z. (2020). Wild food plants and trends in their use: From knowledge and perceptions to drivers of change in West Sumatra, Indonesia. *Foods*, 9(9), 1–22. <https://doi.org/10.3390/foods9091240>



Public Health England. (2015). *Making the case for tackling obesity – why invest?* February, 1–13.

Riani, N. Z., Taifur, W. D., Elfindri, & Muharja, F. (2021). Gender Bias in Intergenerational Transfer Patterns: Focusing on a Patrilineal and a Matrilineal Ethnic Group in Indonesia. *Webology*, 18(SpecialIssue3), 160–176. <https://doi.org/10.14704/WEB/V18SI03/WEB18032>

Singh, K. N., Sendall, M. C., & Crane, P. (2022). Understanding Sociocultural Influences on Physical Activity in Relation to Overweight and Obesity in a Rural Indigenous Community of Fiji Islands. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 1508–1517. <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01336-0>

Stefani, S., Ngatidjan, S., Paotiana, M., Sitompul, K. A., Abdullah, M., Sulistianingsih, D. P., Shankar, A. H., & Id, R. A. (2018). *Dietary quality of predominantly traditional diets is associated with blood glucose profiles , but not with total fecal Bifidobacterium in Indonesian women.* 1–18.

Täuber, S., Gausel, N., & Flint, S. W. (2018). Weight bias internalization: The maladaptive effects of moral condemnation on intrinsic motivation. *Frontiers in Psychology*, 9(SEP). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01836>

Tucker, J. M., Howard, K., Guseman, E. H., Yee, K. E., Saturley, H., & Eisenmann, J. C. (2017). Association between the Family Nutrition and Physical Activity Screening Tool and obesity severity in youth referred to weight management. *Obesity Research and Clinical Practice*, 11(3), 268–275. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2016.09.007>

Weir, C. B., & Jan, A. (2019). BMI Classification Percentile And Cut Off Points. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

WHO. (2019). WHO Health Statistik *Sri Mulyanti* , Efektifitas Pendampingan Pesis...

2019: Monitoring Health For the SDGs, sustainable development goals. In *WHO* (Vol. 11, Issue 1).

Young, D. R., Sidell, M. A., Fitzpatrick, S., Koebnick, C., Nau, C. L., Oshiro, C., & Horberg, M. (2020). Characteristics of adults with overweight and obesity who have not attempted weight loss in the prior 12 months. *Obesity Research and Clinical Practice*, 14(5), 449–455. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.08.002>

Zhang, L., Wang, Z., Wang, X., Chen, Z., Shao, L., Tian, Y., Zheng, C., Li, S., Zhu, M., & Gao, R. (2020). Prevalence of overweight and obesity in China: Results from a cross-sectional study of 441 thousand adults, 2012–2015. *Obesity Research and Clinical Practice*, 14(2), 119–126. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.02.005>

## Efektifitas Pendampingan Pecis Terhadap Status Gizi Anak Bawah Dua Tahun Berisiko Stunting

Sri Mulyanti<sup>1</sup>, Athanasia Budi Astuti<sup>2</sup>, Diyono<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Poltekkes Kemenkes Surakarta

<sup>3</sup>Dosen Stikes Panti Kosala Surakarta

\*Email Correspondent Author: yantidion96@gmail.com

### **Abstract**

**Introduction.** In 2023, stunting is still a problem throughout the world, especially in Indonesia, stunting is still a priority that must be addressed immediately. The frequency of stunting in Indonesia has decreased, but is still above the normal WHO limit. So far, pregnant women and healthy children have been the main subjects of research on stunting prevention programs. The main objective of this study is to prevent stunting in newborns or children under two years of age who are at risk of stunting. **Methods.** Quasi-experimental Pre Post control study. The population was 2,444 children under two years old at risk of stunting at the Health Center in the Klaten District Health Office. Samples were taken using purposive sampling of 344 mothers or families with babies aged 6-23 months who were at risk of stunting, which were divided into 172 respondents as the intervention group, and 172 as the control group. Data were analyzed using the Mann Whitney test. The study was conducted from September 2022 to January 2023. The instrument used was the Z Score measurement tool. **Results.** Pecis assistance or stunting prevention companions have an effect on the behavior of providing complementary feeding, indicated by the Z Score value of the pre-control group  $-1.13 \pm 1.25$ ; Med: -1.13, post  $-1.08 \pm 1.05$ ; Med: 1.25, while the intervention group pre  $-0.34 \pm 1.89$ ; Med: -1.50 and post  $-0.89 \pm 1.0$ ; Med: -1.00, Mann Whitney test results Z Value: -2.20,  $p = 0.027$  **Suggestion.** Pecis assistance or stunting prevention companions (Pecis) have an effect on the behavior of providing complementary feeding for mothers with children under two years old, so that it is effective in improving the nutritional status of children under two years old at risk of stunting. Pecis assistance is expected to be a new policy in efforts to prevent stunting.

*Keywords.* Children under two years old, Assistance, Pecis, Nutritional Status.

### **Abstrak**

**Intoduction.** Pada tahun 2023, *stunting* masih menjadi permasalahan di seluruh dunia, khususnya di Indonesia, *stunting* masih menjadi prioritas yang harus segera ditangani. Frekuensi *stunting* di Indonesia sudah menurun, namun masih lebih dari batas normal WHO. Selama ini, ibu hamil dan anak sehat menjadi subjek utama penelitian program pencegahan *stunting*. Tujuan utama penelitian ini adalah upaya pencegahan *stunting* pada bayi baru lahir atau anak di bawah usia dua tahun yang berisiko mengalami *stunting*. **Methodes.** Penelitian quasi eksperimental Pre Post control. Populasi sejumlah 2.444 anak bawah dua tahun berisiko *stunting* di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 344 ibu atau keluarga dengan bayi usia 6-23 bulan yang berisiko mengalami *stunting*, yang dibagi menjadi 172 responden sebagai kelompok intervensi, dan 172 sebagai kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan uji Mann Whitney. Penelitian dilakukan pada bulan September 2022 sampai dengan Januari 2023. Instrumen yang digunakan adalah alat pengukuran Z Score. **Result.** Pendampingan *Pecis* atau pendamping cegah *stunting* berpengaruh terhadap perilaku pemberian MPASI, ditunjukkan dengan Nilai Z Score kelompok pre kontrol  $-1,13 \pm 1,25$ ; Med: -1,13, post  $-1,08 \pm 1,05$ ; Med: 1,25, sedangkan kelompok intervensi pre  $-0,34 \pm 1,89$ ; Med: -1,50 dan post  $-0,89 \pm 1,0$ ; Med: -1,00, hasil uji Mann Whitney Nilai Z: -2,20,  $p=0,027$  **Suggestion.** Pendampingan pendamping cegah stunting (*Pecis*) berpengaruh terhadap perilaku pemberian MPASI ibu dengan anak bawah dua tahun, sehingga efektif dalam meningkatkan status gizi anak bawah dua tahun berisiko *stunting*. Pendampingan *pecis* diharapkan menjadi kebijakan baru dalam upaya pencegahan *stunting*.

Kata Kunci. Anak bawah dua tahun, Pendampingan, Pecis, Status Gizi.

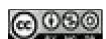


## PENDAHULUAN

Prevalensi *stunting* secara global maupun nasional masih sangat tinggi. Prevalensi *stunting* sampai tahun 2023 secara global masih mencapai 22,3 %, sedangkan pada angka 21,6 % dan menempati ranking 27 dari 154 negara, serta peringkat kelima Asia. Pada tahun 2022 Indonesia telah menjadi negara ekonomi 22 terbesar se Asia Tenggara, dan 15 besar di tingkat dunia, namun ironisnya *stunting* di Indonesia masih menempati 10 besar negara asia tenggara. Hasil survei kesehatan Indonesia menunjukkan 1 dari 5 anak Indonesia mengalami *stunting* (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Kabupaten Klaten salah satu kabupaten di Propinsi Jawa Tengah dimana persentase balita pendek (TB/U) cukup tinggi mencapai 8,5% dan berada pada peringkat 11 terbawah dari 36 kabupaten dan kota di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). *Stunting* adalah balita yang mengalami gangguan pertumbuhan berupa panjang atau tinggi badan yang kurang (lebih atausama dengan minus dua standar deviasi dari standar WHO) jika dibandingkan dengan umur (WHO, 2023). *Stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen serta mengakibatkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa (Khosiah & Muhardini, 2019). Malnutrisi pada awal kehidupan berpengaruh pada riwayat perjalanan penyakit pada kehidupan selanjutnya. Konsekuensi jangka panjang dari *stunting* usia dini adalah penyakit sindrom metabolik pada usia dewasa. Barker 1995

dalam (Edwards, 2018), menyatakan bahwa penyakit yang diderita oleh orang dewasa disebabkan oleh malnutrisi yang dialaminya pada saat awal kehidupan. Dampak dari *stunting* terkait dengan pertumbuhan serta perkembangan anak, didukung serta dikuatkan oleh pendapat WHO, tahun 2018, bahwa *Stunting* adalah kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu lama, penyakit infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat.

Berbagai upaya dan inovasi telah dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017);(Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Kementerian Kesehatan, secara khusus pemerintah melalui Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) mengadakan program percepatan penurunan prevalensi *stunting* dengan pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga (TPK) namun target prevalensi *stunting* 14% juga belum tercapai (BKKB, 2021). Salah satu faktor pencetus *stunting* adalah kekurangan gizi kronis (Suratri *et al.*, 2023). Penelitian yang sudah ada selama ini lebih banyak intervensi ditujukan kepada ibu hamil, diantaranya dengan pemberdayaan RT (Dedek *et al.*, 2024), pemberian edukasi reproduksi dan nutrisi ibu hamil (Permatasari *et al.*, 2021), dan Pendidikan kesehatan interaktif (Maryati *et al.*, 2022). Penelitian *systematic review* terkait *interprofessional collaboration* menunjukkan beberapa program efektif untuk pencegahan *stunting* (Sentika *et al.*, 2024), meningkatkan sikap ibu terhadap *stunting* (Astuti *et al.*, 2021), meningkatkan pengetahuan, sikap, dan



perilaku prevensi stunting (Mulyanti & Astuti, 2019) namun belum ada yang menggunakan program pendamping cegah *stunting* (*Pecis*). Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, pada penelitian ini, Peneliti berupaya menganalisis apakah pendampingan pendamping cegah *stunting* (*Pecis*) efektif untuk meningkatkan status gizi bayi usia dibawah dua tahun yang berisiko *stunting* sebagai upaya pencegahan *stunting* di Indonesia. Kolaborasi atau kerjasama perlu dilakukan, karena *stunting* tidak hanya mampu diatasi oleh satu tenaga kesehatan saja, sehingga butuh kerjasama dari beberapa tenaga kesehatan bahkan dengan tenaga non kesehatan juga, sehingga *interprofessional collaboration* sangat dibutuhkan. *Outcome* yang diinginkan tentunya angka *stunting* dapat menurun.

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *quasy experimental pre post control design* untuk menganalisis apakah pendampingan *Pecis* efektif untuk meningkatkan status gizi bayi usia dibawah dua tahun yang berisiko *stunting*. Penelitian dilakukan pada 344 ibu atau keluarga yang memiliki bayi usia 6-23 bulan berisiko *stunting* di Kabupaten Klaten, Indonesia. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi berusia 6-23 bulan pada awal dan akhir penelitian, serta ibu yang sehat jasmani dan rohani. Kriteria eksklusi adalah ibu yang mempunyai anak yang didiagnosis *stunting* oleh dokter, ibu yang tidak bisa membaca dan menulis, dan responden tidak mampu menyelesaikan program. Responden dibagi menjadi dua, yaitu 172 responden sebagai kelompok intervensi, dan 172 sebagai kelompok kontrol. Instrumen Z Score digunakan untuk menghitung status gizi

anak bawah dua tahun. Intervensi pendampingan *Pecis* dilakukan selama tiga (3) bulan. Pendampingan dilakukan setiap satu minggu satu kali minimal satu jam pada bulan pertama, setiap dua minggu satu kali pada bulan kedua, serta setiap empat minggu satu kali pada bulan ketiga. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendampingan, dilakukan pengukuran Z Score pada anak bawah dua tahun tersebut untuk mengetahui status gizinya (penjelasan lebih detail tertuang dalam grafik). Namun sampai akhir penelitian ada 6 responden kelompok kontrol yang drop out, sehingga jumlah akhir 166 responden dan total akhir data yang dianalisis berjumlah 338 responden. Penelitian dilakukan selama 3 bulan, antara bulan September 2022 hingga Januari 2023. *Ethical Clearance* diperoleh dari Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta, dengan Nomor 101/UN27.06.11/KEP/EC/2022, tertanggal 1 Agustus 2022.

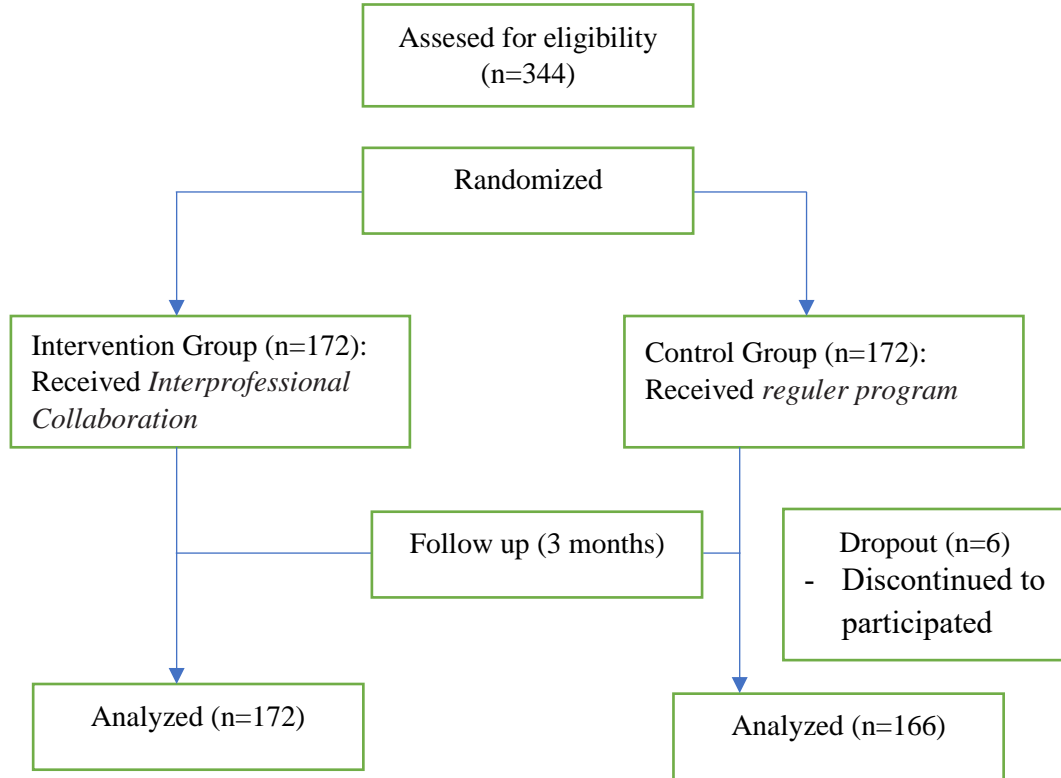
#### **INTERVENSI**

Intervensi yang diberikan adalah pendampingan pada ibu atau pengasuh anak bawah dua tahun. Selama pendampingan ibu atau pengasuh diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan pertumbuhan, perkembangan, *stunting*, serta MPASI yang tepat diberikan orang tua kepada anaknya sesuai dengan usia anak. Intervensi diberikan selama tiga bulan, dengan setiap sesi berlangsung selama 60 menit. Selama bulan pertama, pendampingan berlangsung seminggu sekali. Bulan kedua, setiap dua minggu, dan pada bulan terakhir setiap empat minggu sekali. Intervensi dilakukan oleh kader kesehatan dan remaja putri terlatih dan dimonitor oleh Puskesmas



wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten yang melibatkan profesi dokter, perawat, bidan, serta ahli gizi.

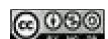
**HASIL**



Gambar 1. Diagram Alur Penelitian.

Tabel 1  
Deskripsi Karakteristik Anak Baduta Berisiko *Stunting*

Variabel	Intervensi (n=172)			Kontrol (n=166)			P
	n	%	Mean± Std	n	%	Mean± Std	
<b>Umur</b>							
6 - 8	23	13,37	13,98±4,87	14	8,43	15,17±4,75	0,023
9 - 11	42	24,42		36	21,69		
12 - 23	107	62,21		116	69,88		
<b>Tempat Lahir</b>							0,375
Rumah Sakit	135	78,49		123	74,10		
Bidan Praktik	35	20,35		39	23,49		
Puskesmas	1	0,60		2	1,20		
Klinik	1	0,60		1	0,60		
Dukun Bayi	0	0,00		1	0,60		



Tabel 2.  
Deskripsi Demografis Ibu/Pengasuh Utama Baduta Berisiko *Stunting*

Variabel	Intervensi (n=172)			Kontrol (n=166)			p Value
	n	%	Rata-Rata ± Std	n	%	Rata-Rata ± Std	
<b>Umur(tahun)</b>			29,86±6,30			29,40±5,19	0,469
< 20	4	2,33		1	0,60		
20 - 35	136	79,07		142	85,54		
36 - 45	30	17,44		23	13,86		
> 45	2	1,16		0	0,00		
<b>Pendidikan</b>							0,728
Dasar	12	6,98		7	4,22		
Menengah	141	81,98		139	83,73		
Tinggi	19	11,05		20	12,05		
<b>Pekerjaan</b>							0,258
Bekerja	36	20,93		38	22,89		
Tidak	136	79,07		128	77,11		
<b>Agama</b>							0,541
Islam	171	99,42		164	98,80		
Kristen	1	0,58		2	1,20		

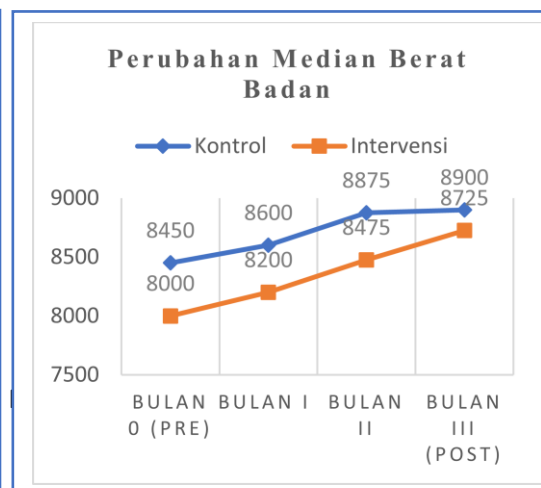
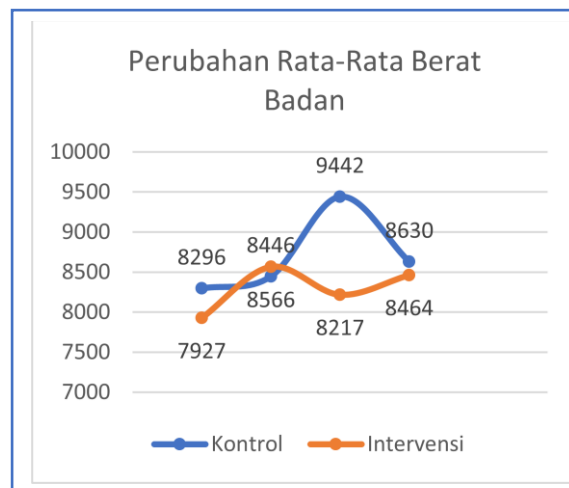
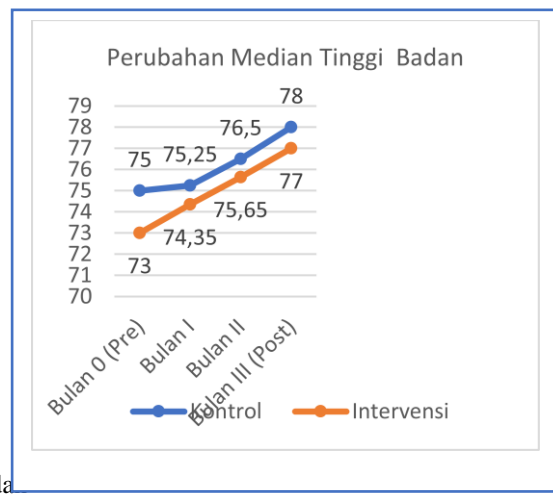
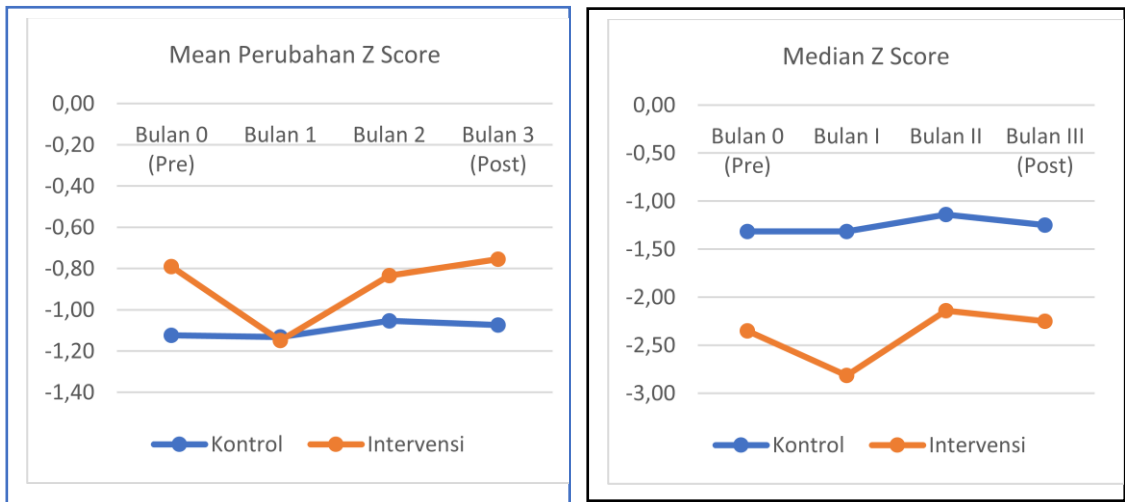


Diagram 2. Perubahan/Pertumbuhan Berat Badan Baduta



Tabel 3.

Hasil Uji Mann Whitney Pengaruh Pendampingan Pecis Terhadap Status Gizi (Z-Score) Baduta

Kelompok	Status Gizi (Z-Score)		P_Value dalam Grup
	Pre	Post	
	Mean±SD	Mean±SD	
Kontrol	-1,13±1,25;-1,13	-1,08±1,05;1,25	0,270
Intervensi	-0,34±1,89;-1,50	-0,89±1,0;-1,00	0,000
P_Value antar grup	0,333	0,027	
Mean Different		0,18	



## PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa intervensi pendampingan Pendamping Cegah *Stunting* (*Pecis*) efektif untuk meningkatkan status gizi anak bawah dua tahun yang berisiko *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi anak pendek atau kerdil dengan tinggi badan di bawah standar tinggi badan sesuai umur dengan penyebab utama adalah malnutrisi atau kurang gizi kronis (WHO, 2014). Status gizi adalah kondisi kesehatan anak yang menggambarkan keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan nutrisi yang diterima anak (WHO, 2017). Berdasarkan Permenkes No 2 tahun 2020 tentang standar antropometri disebutkan (WHO, 2017) bahwa penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri (Kemenkes RI., 2020). Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z atau dikenal dengan *Z-score* (Andrade, 2021). *Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal (Asif *et al.*, 2022).

Penelitian ini menilai z score di awal serta di akhir pendampingan *Pecis* pada ibu dengan badutanya selama kurang lebih 3 bulan. Monitoring per bulan bersama tim IPC (profesi dokter, bidan, perawat, serta ahli gizi) tingkat puskesmas yang terlibat

pada waktu agenda kegiatan posyandu balita, walaupun tidak selalu bersamaan empat profesi. Bayi atau anak yang mengalami risiko *stunting* diidentifikasi oleh dokter Puskesmas berdasar laporan dan data yang telah dicatat oleh penanggung jawab program yang terdiri atas dokter, perawat, ahli gizi dan bidan (Yang & de Onis, 2008). Kelompok bayi atau anak yang berisiko *stunting* menjadi fokus dalam penelitian ini, karena jika mereka tidak diberikan intervensi khusus maka akan lebih berisiko mengalami *stunting* dibanding kelompok bayi atau anak yang sehat atau tidak berisiko (Beal *et al.*, 2018). Intervensi berupa pendampingan kepada keluarga dengan anak atau bayi risiko *stunting* dilakukan oleh *Pecis*, yang terdiri atas kader kesehatan dan remaja putri yang sudah diberikan pelatihan pendampingan pencegahan *stunting* sebelumnya. Selama pendampingan, *Pecis* memberikan edukasi, konsultasi, dan bimbingan tentang *stunting*, cara pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI), cara memberikan *stimulasi* tumbuh kembang. Keberadaan *Pecis* yang diambil dari area atau wilayah yang dekat dengan keluarga memungkinkan frekuensi dan durasi interaksi *Pecis* dan keluarga lebih intensif. Kondisi ini ternyata mampu meningkatkan kedekatan *Pecis* dan keluarga sehingga informasi yang diberikan oleh *Pecis* lebih mudah diterima oleh keluarga. Pengawasan dan monitoring yang dilakukan oleh *Pecis* secara kontinyu membuat keluarga merasa lebih diperhatikan sehingga meningkatkan motivasi keluarga untuk melakukan upaya-upaya peningkatan asupan nutrisi pada bayi lebih baik lagi (Bastami *et al.*, 2022). Pada penelitian ini memang umur anak bawah dua tahun relative bervariasi. Pada awal penelitian, umur responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi terdapat



perbedaan signifikan ( $p=0,023$ ). Perbedaan umur tersebut perlu dipertimbangkan dalam hal pengaruh atau perannya terhadap hasil perlakuan atau intervensi. Namun demikian berdasar analisis statistik dengan uji Regresi Linier untuk mengidentifikasi peran atau kontribusi umur badutaterhadap perkembangan baduta risiko *stunting*, diperoleh nilai  $F=0,241$ ,  $t=-0,014$  dan  $p=0,989$  yang berarti umur baduta saat awal tidak mempunyai hubungan atau peran terhadap hasil penelitian ini. Efektifitas pertumbuhan baduta berisiko *stunting* pada penelitian ini, betul-betul dipengaruhi oleh intervensi(pendampingan kader kesehatan dan remaja putri/Pecis), dan bukan karena faktor umur baduta pada saat awal penelitian. Hasil Z score baduta berisiko *stunting* dengan pendampingan *Pecis* lebih bisa termonitor dengan baik, sehingga dapat tumbuh dan berkembang seperti yang seharusnya. Kondisi tersebut, jelas terlihat perbedaan pertumbuhan anak baduta pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol.

Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan dokumen Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Periode 2018-2024 yang digunakan sebagai acuan bagi semua pihak di pusat, daerah, hingga desa dalam mempercepat pencegahan *stunting* (Kementerian Kebudayaan RI, 2018). Dokumen tersebut merumuskan tiga prioritas, yaitu sasaran prioritas, lokasi proritas, dan intervensi prioritas. Sasaran prioritas dalam mempercepat pencegahan *stunting* adalah ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan yang disebut sebagai rumah tangga 1.000 HPK (Yekti, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti memprioritaskan pendampingan *Pecis* pada baduta (bawah dua tahun) berisiko *stunting* dengan edukasi dan pendampingan kepada

ibu dan atau pengasuh untuk memberikan Makanan Pendamping ASI (*MPASI*) sebagai asupan nutrisi prioritas setelah ASI eksklusif. *MPASI* yang diberikan pada usia setelah 6 bulan menjadi unsur utama status gizi dari baduta tersebut (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Frekuensi dan durasi pendampingan *Pecis* ke keluarga atau pengasuh anak disesuaikan dengan kondisi lapangan serta karakteristik keluarga masing masing. Kondisi ini ternyata membuat durasi dan frekuensi pendampingan tidak sama atau seragam untuk masing masing keluarga. Namun secara umum sudah memenuhi kriteria minimal yaitu satu kali kunjungan dalam satu minggu pada bulan pertama, satu kali kunjungan dalam dua minggu pada bulan kedua, serta satu kali kunjungan dalam empat minggu pada bulan ketiga.

Salah satu program penanganan *stunting* adalah melalui Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Anak Usia 7-23 bulan (Goudet *et al.*, 2019). *Pecis* membimbing dan mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI sangat sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Dengan pendamping cegah *stunting* (*Pecis*) yang terampil, teliti, kompeten, mampu membantu ibu atau pengasuh utama baduta untuk melakukan monitoring serta pengecekan apakah pemberian *MPASI* yang dilakukan ibu sudah sesuai dengan usia baduta atau belum. *Pecis* memberikan edukasi terkait *MPASI* yang sesuai diberikan pada anak baduta tersebut, jika ada yang belum sesuai dengan yang seharusnya. Pemantauan pertumbuhan Intervensi gizi spesifik anak usia 0 - 23 bulan, panjang/tinggi badan anak usia 0-23 bulan setiap 3 bulan dan dilakukan setiap 6 bulan pada anak 24-59 bulan (BKKBN,



2021). Jadi pertumbuhan anak baduta sudah tepat dilakukan setiap 3 bulan, dengan pendampingan *Pecis* kurang lebih 3 bulan adalah sudah tepat.

Anak dibawah dua tahun (baduta) atau *Early Childhood* merupakan masa *silent emergency or unique opportunity* sehingga dibutuhkan pola pengasuhan yang tepat untuk memperoleh peluang meningkatkan kualitas anak di masa yang akan datang (Black *et al.*, 2016). Selama pendampingan *Pecis* juga melatih keluarga cara memberikan stimulasi psikososial. Stimulasi psikososial merupakan salah satu metode yang berisi edukasi untuk meningkatkan nafsu makan pada anak dengan cara bermain yang merupakan alat komunikasi efektif dengan anak. Melalui bermain yang terprogram dan terencana dapat meningkatkan kemandirian, memulihkan perasaan cemas dan takut, membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri, serta meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif (Nikmatur, 2018). Ketidakmampuan keluarga dalam memberikan makanan pendamping ASI yang tepat bagi bayi usia 6 s.d 24 bulan merupakan masalah penting dalam upaya meningkatkan status gizi anak (Harrison *et al.*, 2023). Memang ibu atau keluarga sudah diberikan Buku Kesehatan Ibu dan Anak yang digunakan sebagai pedoman dalam menilai pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun pada kenyataannya belum bisa maksimal digunakan oleh keluarga. Melalui pendampingan *Pecis*, keluarga diberikan jbaran buku kesehatan ibu dan anak ini secara lebih intensif, sehingga keluarga lebih mudah memahami. Pendekatan *Interprofessional Collaboration* (IPC) dilakukan dengan membentuk tim pemantau, pengarah, dan pembina *Pecis*

yang terdiri atas profesi dokter, bidan, perawat, dan ahli gizi. IPC merupakan pendekatan yang sudah banyak terbukti meningkatkan kerjasama tim kesehatan dalam mengatasi masalah kesehatan (Sentika *et al.*, 2024);(Morley & Cashell, 2017). Tim ini selalu mendampingi *Pecis* selama mendampingi keluarga, untuk memantau, mencatat, dan membuat pelaporan hasil kerja dari *Pecis*, walaupun tidak selalu bersamaan empat profesi. Tim IPC ini juga menjadi konsultan bagi *Pecis* jika ada kendala atau permasalahan selama pendampingan pada keluarga.

## KESIMPULAN

Pendampingan pendamping pegah *Stunting* (*Pecis*) efektif untuk meningkatkan status gizi baduta berisiko *stunting*, melalui peningkatan kemampuan ibu atau pengasuh anak bawah dua tahun dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). IPC melalui pemberdayaan *Pecis* diharapkan dapat menjadi kebijakan baru dalam upaya pencegahan *stunting*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

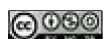
Terima kasih peneliti sampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Puskesmas dan kader kesehatan serta remaja putri yang terlibat dalam penelitian. Penelitian ini bersifat mandiri, sehingga sumber dana dikeluarkan secara mandiri oleh tim peneliti

## KETERBATASAN

Frekuensi dan durasi *Pecis* dalam berinteraksi dengan keluarga tidak dapat dikontrol secara penuh, sehingga kemungkinan mempengaruhi hasil penelitian.

## KONFLIK KEPENTINGAN

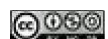
Tim peneliti dengan sesungguhnya



menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSAKA

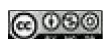
- Andrade, C. (2021). Z Scores, Standard Scores, and Composite Test Scores Explained. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(6), 555–557.  
<https://doi.org/10.1177/02537176211046525>
- Asif, M., Aslam, M., Mazhar, I., Ali, H., Ismail, T., Matłosz, P., & Wyszynska, J. (2022). Establishing Height-for-Age Z-Score Growth Reference Curves and Stunting Prevalence in Children and Adolescents in Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912630>
- Astuti, A. B., Mulyanti, S., & Diyono. (2021). The effectiveness of the interprofessional collaboration (IPC) program on the attitude of mothers and health cadres on stunting at puskesmas karanganom Klaten Central Java Republic of Indonesia. *Electronic Journal of General Medicine*, 18(6).  
<https://doi.org/10.29333/ejgm/11315>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka Data Akurat Kebijakan tepat. *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*, 1–68.
- Bastami, F., Zamani-Alavijeh, F., zareban, I., & Araban, M. (2022). Explaining the experiences of health care providers regarding organizational factors affecting health education: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 22(1), 1–14.  
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03807-8>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10.  
<https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- BKKBN. (2021). *Pendampingan keluarga Bagi Keluarga Baduta dan Balita*.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., Digirolamo, A. M. L. C., & Grantham-Mcgregor, S. (2016). Series advancing early childhood development: From science to scale 1 early childhood development coming of age. *Science through the Life Course*, 6736(16).
- Dedek, Nugraheni, S. A., Rahfiludin, M. Z., & Setyaningsih, Y. (2024). *Increase Stunting Prevention Behaviors*.
- Goudet, S. M., Bogin, B. A., Madise, N. J., & Griffiths, P. L. (2019). Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(6).  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>
- Harrison, L., Padhani, Z., Salam, R., Oh, C., Rahim, K., Maqsood, M., Ali, A., Charbonneau, K., Keats, E. C., Lassi, Z. S., Imdad, A., Owais, A., Das, J., & Bhutta, Z. A. (2023). Dietary Strategies for Complementary Feeding between 6 and 24 Months of Age: The Evidence. *Nutrients*, 15(13).  
<https://doi.org/10.3390/nu15133041>
- Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. 44(8), 147–154.  
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di*



- Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi. *Pedoman Pelaksanaan Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota*, November, 04–10.
- Kementrian Kebudayaan RI. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil*. 12(2), 1109.
- Khosiah, K., & Muhardini, S. (2019). Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) Unsur Perangkat Desa Dan Kader Pembangunan Manusia Se-Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok (Stunting Dan Konvergensi Pencegahan Stunting). *JUPE : Jurnal Pendidikan Mandala*, 4(5). <https://doi.org/10.36312/jupe.v4i5.985>
- Maryati, S., Yunitasari, P., & Punjastuti, B. (2022). The Effect of Interactive Education Program in Preventing Stunting for Mothers with Children under 5 Years of Age in Indonesia: A Randomized Controlled Trial. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 260–264. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7944>
- Morley, L., & Cashell, A. (2017). Collaboration in Health Care. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 48(2), 207–216. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2017.02.071>
- Mulyanti, S., & Astuti, A. B. (2019). Upaya Penurunan Risiko Stunting Melalui Pendekatan Interprofesional Collaboration (IPC) Sri Mulyanti 1\* , Athanasia Budi Astuti 2 1,2. *The Effectiveness Of Interprofessional Collaboration Towards Knowledge*, 64–73.
- Nikmatur, R. (2018). Terapi Bermain. In עלון הנושע (Vol. 66). LPPM Universitas Jember.
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalsah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Sekretariat Wakil Presiden RI. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *Jakarta*, c, 42.
- Sentika, R., Setiawan, T., Kusnadi, Rattu, D. J., Yunita, I., Masita, B. M., & Basrowi, R. W. (2024). The Importance of Interprofessional Collaboration (IPC) Guidelines in Stunting Management in Indonesia: A Systematic Review. *Healthcare (Switzerland)*, 12(22), 1–16. <https://doi.org/10.3390/healthcare1222226>
- Suratri, M. A. L., Putro, G., Rachmat, B., Nurhayati, Ristrini, Pracoyo, N. E., Yulianto, A., Suryatma, A., Samsudin, M., & Raharni. (2023). Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021640>
- WHO. (2014). Global Nutrition Target 2025 Stunting Policy Brief. *Department of Nutrition for Health and Development*, 9, 119–123. <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>



- WHO. (2017). *GUIDELINE Assessing and managing children in the context of the double burden of malnutrition at primary health-care facilities*. WHO.
- WHO. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Yang, H., & de Onis, M. (2008). Algorithms for converting estimates of child malnutrition based on the NCHS reference into estimates based on the WHO Child Growth Standards. *BMC Pediatrics*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-8-19>
- Yekti, R. (2020). 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*.



# **DAMPAK SOSIAL DAN KULTURAL PERNIKAHAN TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DALAM DINAMIKA STIGMA SOSIAL DI MASYARAKAT GLOBAL: A LITERATURE REVIEW**

**Yance Hidayat<sup>1</sup>, Jipri Suyanto<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Dehasen Bengkulu

\*Email Corespondent Author: yancehidayat90@gmail.com

## **Abstract**

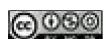
Early marriage, despite many countries having legislated marriage age limits, still occurs and has significant long-term impacts on the quality of life of individuals, especially older adults who experience it. The social and cultural impacts of early marriage, such as educational inequality, economic hardship, and social stigma, worsen the quality of life of older people who have married young, leaving them isolated and lacking access to necessary services. In a global context, early marriage also affects the physical and mental health of older people, including reproductive health problems, economic dependency, and difficulty adapting to social change, which worsens their condition as they age. The aim of this study was to examine the social and cultural impact of early marriage on older people's quality of life, with a focus on the dynamics of social stigma in global society. This study used the PRISMA approach to conduct a systematic literature review on quality of life in older adults. Selected articles were screened using inclusion and exclusion criteria based on the PICOS framework, which included population, intervention, comparison, outcome, and study design. Literature searches were conducted in reputable databases such as PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect, with restrictions on English-language studies published between 2019 and 2025

**Keywords:** marital status, early marriage, stigma, cultural marriage, quality of life of the elderly

## **Abstrak**

Pernikahan dini, meskipun banyak negara telah mengatur batas usia pernikahan, masih tetap terjadi dan memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kualitas hidup individu, terutama lansia yang mengalaminya. Dampak sosial dan kultural dari pernikahan dini, seperti ketidaksetaraan pendidikan, kesulitan ekonomi, dan stigma sosial, memperburuk kualitas hidup lansia yang pernah menikah muda, menyebabkan mereka terisolasi dan kurang memiliki akses terhadap layanan yang diperlukan. Dalam konteks global, pernikahan dini juga mempengaruhi kesehatan fisik dan mental lansia, termasuk masalah kesehatan reproduksi, ketergantungan ekonomi, dan kesulitan beradaptasi dengan perubahan sosial, yang memperburuk kondisi mereka seiring bertambahnya usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dampak sosial dan kultural pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia, dengan fokus pada dinamika stigma sosial yang terjadi di masyarakat global. Penelitian ini menggunakan pendekatan PRISMA untuk melakukan tinjauan literatur sistematis terkait kualitas hidup lansia. Artikel yang dipilih disaring menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan kerangka PICOS, yang mencakup populasi, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi. Pencarian literatur dilakukan di basis data terkemuka seperti PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect, dengan pembatasan pada studi berbahasa Inggris yang diterbitkan antara 2019 dan 2025.

**Kata Kunci:** status perkawinan, pernikahan dini, stigma, kultural pernikahan, kualitas hidup lansia



## Latar Belakang

Pernikahan dini merupakan fenomena yang masih banyak terjadi di berbagai belahan dunia, meskipun banyak negara telah mengadopsi kebijakan yang mengatur batas usia pernikahan untuk melindungi hak-hak individu, terutama perempuan. Pernikahan yang terjadi pada usia muda sering kali berdampak negatif terhadap kehidupan individu, terutama dalam aspek sosial, ekonomi, dan kesehatan. Dampak jangka panjang dari pernikahan dini pada kualitas hidup individu, khususnya pada lansia yang pernah mengalami pernikahan dini, masih menjadi topik yang perlu perhatian lebih dalam penelitian akademik. Di tingkat global, pernikahan dini telah menjadi isu serius yang terkait dengan banyak konsekuensi buruk dalam kehidupan individu, terutama pada perempuan yang menikah di usia muda. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa setiap tahunnya, sekitar 12 juta gadis di bawah usia 18 tahun dipaksa atau memilih untuk menikah (WHO, 2023). Pernikahan dini ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup mereka pada masa remaja dan dewasa, tetapi juga memiliki dampak yang lebih luas yang berlanjut hingga mereka mencapai usia lansia. Berdasarkan laporan Bank Dunia (2022), banyak perempuan yang menikah dini mengalami ketidaksetaraan dalam pendidikan, akses terhadap pekerjaan, serta kesehatan reproduksi yang buruk, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas hidup mereka di masa lanjut usia. Stigma sosial yang muncul akibat pernikahan dini sering kali memperburuk kondisi tersebut, di mana individu yang pernah menikah di usia muda sering kali terisolasi, merasa rendah diri, atau bahkan dikucilkan oleh masyarakat.

Di Eropa, meskipun angka pernikahan dini relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara berkembang, namun masalah ini tetap ada, terutama di negara-negara yang memiliki komunitas migran yang besar. Sebagai contoh, di beberapa negara Eropa seperti Inggris, Prancis, dan Jerman, pernikahan dini masih terjadi pada komunitas tertentu dengan latar belakang budaya dan tradisi tertentu. Studi oleh O'Hara (2021) menemukan bahwa perempuan yang menikah dini dalam komunitas migran di Eropa sering menghadapi kesulitan sosial, termasuk pengucilan dari masyarakat, diskriminasi, dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Hal ini berdampak pada kualitas hidup mereka yang

semakin menurun seiring bertambahnya usia. Menurut penelitian terbaru oleh European Union Agency for Fundamental Rights (2022), lansia yang pernah menikah di usia dini seringkali terperangkap dalam pola hidup yang tidak sehat, dengan tingkat pendidikan rendah, pekerjaan yang terbatas, serta pendapatan yang jauh di bawah rata-rata masyarakat umum. Dengan stigma sosial yang melekat, mereka sering kali merasa terasingkan, yang selanjutnya mengurangi kualitas hidup mereka di usia lanjut.

Di Asia Tenggara, pernikahan dini masih merupakan masalah yang signifikan, meskipun ada upaya untuk mengurangi angka pernikahan dini melalui kebijakan pemerintah dan program pendidikan. Menurut laporan UNICEF (2022), sekitar 1 dari 5 gadis di Asia Tenggara menikah sebelum usia 18 tahun, dengan angka tertinggi terjadi di negara-negara seperti Indonesia, Filipina, dan Kamboja. Tumbuhnya kesadaran terhadap dampak negatif pernikahan dini sudah semakin meningkat, tetapi pernikahan dini masih terjadi pada komunitas yang lebih miskin dan daerah pedesaan. Studi oleh Fitriani et al. (2023) di Indonesia menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini cenderung mengalami kesulitan dalam mengakses pendidikan dan pekerjaan yang layak. Di usia lanjut, mereka sering kali terjebak dalam kemiskinan, dengan sedikit dukungan sosial atau ekonomi. Dampak dari pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia di Asia Tenggara menunjukkan bahwa banyak perempuan yang menikah dini tidak memiliki kesempatan untuk meraih potensi penuh mereka dalam karir atau kehidupan sosial. Mereka sering merasa terisolasi, terutama di kalangan perempuan lansia yang tinggal di pedesaan, di mana akses terhadap layanan kesehatan dan dukungan sosial sangat terbatas.

Stigma sosial terkait pernikahan dini menjadi faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup lansia yang mengalaminya. Stigma ini berasal dari persepsi negatif masyarakat terhadap individu yang menikah pada usia muda, yang sering dianggap tidak mampu membuat keputusan yang baik atau bertanggung jawab. Stigma ini dapat memperburuk keadaan lansia yang pernah menikah dini, karena mereka sering kali dianggap sebagai individu dengan nilai sosial yang rendah. Hal ini menciptakan rasa malu, kecemasan, dan ketidakmampuan untuk mengakses layanan yang dibutuhkan, termasuk



layanan kesehatan dan dukungan sosial. Di banyak negara, stigma sosial ini juga terkait dengan kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal dan sosial. Lansia yang mengalami pernikahan dini sering kali merasa terasing dan terpisah dari komunitas mereka. Hal ini diperburuk oleh kenyataan bahwa mereka mungkin tidak memiliki cukup sumber daya atau akses terhadap perawatan kesehatan yang memadai di usia lanjut (Smith, 2023).

Pernikahan dini tidak hanya mempengaruhi kehidupan individu pada saat pernikahan tersebut berlangsung, tetapi juga memberikan dampak jangka panjang yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan mental individu tersebut hingga mereka mencapai usia lanjut. Dampak sosial dan kultural dari pernikahan dini sangat erat kaitannya dengan bagaimana individu yang mengalami pernikahan dini dipandang oleh masyarakat, serta bagaimana mereka membentuk identitas dan menjalani kehidupan mereka setelah menikah pada usia muda (Sojais et al., 2023).

Pernikahan dini sering kali berhubungan dengan kehamilan yang terjadi pada usia yang belum matang, baik secara fisik maupun emosional. Hal ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan jangka panjang, termasuk masalah kebugaran tubuh, penyakit kronis, dan gangguan kesehatan mental. Penelitian oleh WHO (2023) menunjukkan bahwa perempuan yang menikah di usia muda lebih rentan mengalami masalah kesehatan jangka panjang, seperti masalah reproduksi, ketidakmampuan untuk merencanakan keluarga secara tepat, dan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka di masa depan. Selain itu, kehamilan dini sering kali menyebabkan trauma fisik yang dapat berlanjut hingga usia lanjut, termasuk masalah dengan organ reproduksi dan komplikasi lainnya yang dapat memperburuk kualitas hidup lansia yang pernah menikah dini. Studi oleh Smith (2023) mencatat bahwa banyak lansia perempuan yang mengalami pernikahan dini melaporkan gangguan fisik yang serius

terkait dengan komplikasi persalinan yang terjadi di usia muda.

Pernikahan dini juga sering kali menghambat akses perempuan kepada pendidikan dan sumber daya ekonomi yang diperlukan untuk hidup sehat. Perempuan yang menikah dini sering kali keluar dari sistem pendidikan, yang mengarah pada keterbatasan dalam memperoleh pekerjaan dan status sosial yang lebih baik. Hal ini pada gilirannya mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengakses perawatan kesehatan yang layak, baik untuk diri mereka sendiri maupun untuk keluarga mereka. Dengan tidak adanya sumber daya atau jaminan kesehatan yang cukup, kualitas hidup fisik mereka dapat menurun drastis di usia lanjut, dengan meningkatnya kemungkinan untuk menderita penyakit kronis atau kondisi kesehatan lainnya (Beygi et al., 2023).

Lansia yang mengalami pernikahan dini sering kali harus menghadapi stigma sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka. Dalam banyak budaya, pernikahan dini dianggap sebagai pelanggaran norma sosial, dan mereka yang menikah pada usia muda sering kali dianggap rendah statusnya. Penelitian oleh Fitriani et al. (2023) di Indonesia menunjukkan bahwa stigma sosial yang dihadapi perempuan yang menikah dini dapat mengarah pada isolasi sosial dan depresi. Hal ini terjadi karena perasaan tidak diterima atau dipandang rendah oleh masyarakat yang menganggap mereka sebagai "kelompok yang gagal" dalam menjalani kehidupan yang ideal. Stigma sosial yang berlanjut ini sering menyebabkan lansia yang pernah menikah dini merasa tidak berharga atau merasa bahwa mereka tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki kehidupan mereka di masa depan. Hal ini dapat memperburuk kondisi mental mereka, yang meningkatkan risiko terjadinya masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan perasaan terisolasi. Stigma ini juga sering memperburuk hubungan sosial mereka dengan orang lain, termasuk keluarga dan teman-teman, yang selanjutnya mengurangi dukungan sosial



yang mereka butuhkan untuk menjalani kehidupan dengan kualitas yang baik.

Pernikahan dini sering kali terjadi dalam kondisi ketergantungan ekonomi dan sosial yang tinggi, sehingga banyak individu yang tidak memiliki kesempatan untuk mengembangkan potensi pribadi mereka. Bagi perempuan yang menikah dini, perasaan tidak berdaya dan ketergantungan pada pasangan mereka menjadi faktor utama yang dapat menghambat perkembangan psikologis mereka. Ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan perubahan sosial yang terjadi sepanjang hidup mereka, baik dalam pekerjaan, keluarga, maupun masyarakat, dapat menyebabkan rendahnya rasa percaya diri dan perasaan bahwa mereka tidak dapat mencapai potensi maksimal mereka. Pada usia lanjut, hal ini sering kali memperburuk kualitas hidup mereka, karena mereka merasa terjebak dalam pola kehidupan yang tidak memberikan kebahagiaan atau kepuasan (Taha, 2024). Lansia yang pernah menikah dini juga cenderung menghadapi tantangan mental yang lebih berat, seperti stres kronis, perasaan tidak puas dengan kehidupan, dan ketidakmampuan untuk menemukan makna atau tujuan hidup yang lebih besar. Penelitian oleh O'Hara (2021) mengungkapkan bahwa perempuan yang menikah di usia dini cenderung menghadapi masalah psikologis yang lebih intens dibandingkan dengan mereka yang menikah di usia yang lebih matang, yang memperburuk kualitas hidup mereka di masa lansia.

Kondisi sosial dan kultural yang ada di masyarakat turut memainkan peran penting dalam memperburuk dampak fisik dan mental dari pernikahan dini pada lansia. Dalam banyak budaya, terutama di negara-negara berkembang, pernikahan dini sering kali dilihat sebagai hal yang diterima atau bahkan diwajibkan untuk beberapa kelompok sosial atau keluarga. Norma-norma kultural ini dapat memperkuat stereotip negatif tentang perempuan yang menikah dini, yang pada gilirannya memperburuk stigma sosial terhadap mereka. Kondisi ini memperburuk kualitas

hidup fisik dan mental lansia yang mengalami pernikahan dini, karena mereka merasa tidak memiliki ruang untuk berekspresi atau memperoleh akses terhadap kesempatan yang dapat memperbaiki kehidupan mereka. Dengan adanya norma sosial yang menekan dan tidak mendukung perubahan, lansia yang menikah dini sering kali merasa terkunci dalam situasi yang tidak memungkinkan mereka untuk berkembang secara fisik maupun mental (Goodall et al., 2018).

Pernikahan dini, meskipun seringkali dipandang sebagai masalah sosial yang terjadi pada masa muda, memiliki dampak jangka panjang yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup individu, terutama pada mereka yang mengalaminya hingga usia lanjut. Dampak sosial dan kultural pernikahan dini, baik secara fisik maupun mental, sangat kuat mempengaruhi kondisi lansia yang menikah di usia muda. Mereka sering kali menghadapi masalah kesehatan fisik, ketidakmampuan untuk mengakses perawatan yang memadai, serta stigma sosial yang mengarah pada isolasi dan penurunan kualitas hidup mental. Oleh karena itu, memahami dampak jangka panjang dari pernikahan dini dan cara-cara untuk memitigasi dampaknya, terutama dengan memperhatikan faktor sosial dan kultural yang ada, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang pernah menikah di usia dini.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Untuk melakukan tinjauan literatur yang komprehensif dan sistematis, penelitian ini mengadopsi pendekatan yang berlandaskan pada standar yang diakui secara internasional, yaitu PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Pendekatan ini memberikan pedoman yang jelas untuk merumuskan, melaksanakan, dan melaporkan tinjauan literatur dengan cara yang transparan dan dapat direplikasi.



Dalam konteks studi kualitas hidup pada lansia, penelitian ini bertujuan untuk menilai kelayakan publikasi yang akan dimasukkan dalam tinjauan, serta merancang kriteria inklusi yang tepat dengan mengacu pada kerangka kerja PICOS (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Desain Studi). Proses pemilihan artikel dilakukan dengan teliti dan sistematis sesuai dengan kerangka kerja tersebut, yang memastikan bahwa setiap langkah dapat dipertanggungjawabkan dan berkontribusi pada kualitas bukti yang ada.

### **Basis data dan strategi pencarian**

Studi ini dievaluasi secara menyeluruh dengan menggunakan serangkaian kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, mengikuti pedoman yang jelas dan sistematis untuk memastikan bahwa hanya penelitian yang memenuhi standar metodologis yang ketat dan relevansi topik yang dimasukkan dalam tinjauan literatur. Kriteria inklusi disusun dengan cermat untuk menjamin kualitas bukti yang tinggi, sementara kriteria eksklusi berfungsi untuk mengeliminasi studi yang mungkin bias atau tidak memenuhi persyaratan relevansi yang diperlukan. Dengan menggunakan kerangka kerja PICOS (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Desain Studi), proses seleksi dilakukan dalam beberapa tahap untuk memastikan bahwa setiap studi yang terlibat sesuai dengan tujuan penelitian.

Pencarian literatur dimulai dengan eksplorasi menyeluruh di beberapa basis data terkemuka seperti PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect. Pemilihan basis data ini dilakukan berdasarkan kualitas dan cakupan literatur kesehatan yang disediakan. PubMed dikenal sebagai salah satu basis data medis yang paling kredibel, menawarkan akses ke literatur yang telah melalui proses peer review, menjadikannya sumber yang sangat andal untuk penelitian kesehatan. Google Scholar memberikan akses luas ke berbagai makalah ilmiah dari berbagai disiplin ilmu, yang memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi beragam perspektif terkait studi kesehatan. Sementara itu, ScienceDirect menawarkan publikasi berkualitas tinggi dalam bidang kedokteran dan

pendidikan kesehatan, yang juga telah melalui tinjauan sejawat, menjadikannya sumber yang relevan dan terpercaya.

Setelah pencarian literatur dilakukan, setiap studi yang ditemukan dievaluasi berdasarkan kesesuaian dengan kriteria yang ditetapkan dalam metode PICOS. Studi yang memenuhi semua kriteria inklusi akan dimasukkan dalam analisis sintesis, sementara yang tidak memenuhi satu atau lebih kriteria tersebut akan dikeluarkan dari tinjauan.

Setelah seleksi dilakukan, ekstraksi data dilaksanakan secara sistematis dan transparan, mengikuti prosedur yang telah disahkan untuk memastikan keakuratan dan konsistensi informasi yang dikumpulkan. Data yang diekstraksi mencakup karakteristik studi, jenis intervensi yang diterapkan, hasil yang diukur, dan desain studi. Kompilasi temuan dari penelitian yang terpilih kemudian disusun menjadi sintesis yang menyeluruh, menggambarkan temuan keseluruhan dari literatur yang relevan dan mengidentifikasi pola-pola penting serta kesenjangan yang ada. Sintesis ini memberikan gambaran yang jelas dan kredibel mengenai pengaruh intervensi terhadap kualitas hidup lansia, serta menunjukkan arah penelitian lebih lanjut yang mungkin diperlukan.

Dalam pelaporan hasil evaluasi, sangat penting untuk mematuhi prinsip-prinsip PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), yang berfungsi sebagai pedoman untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan kelayakan dari setiap langkah yang diambil dalam tinjauan literatur ini. Dengan menerapkan prinsip-prinsip PRISMA, proses evaluasi dijamin tetap objektif, terstruktur dengan baik, dan dapat direplikasi oleh peneliti lain. Penerapan PICOS dan PRISMA secara bersamaan memastikan bahwa penelitian ini dilaksanakan dengan standar yang tinggi, menjamin integritas data yang digunakan untuk sintesis temuan, serta menghasilkan kesimpulan yang berbasis bukti dan dapat dipertanggungjawabkan.

**Tabel 1.** Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur ditentukan dengan menggunakan metode PICO

Komponen PICOS	
P (population)	Lansia



I (intervention)	Edukasi ataupun yang tidak menggunakan intervensi
C (comparison)	Menggunakan perbandingan group dan tidak menggunakan perbandingan group
O (outcome)	Kualitas Hidup
S (study design)	Case control, cross sectional, cohort, experimental studies, mixed-methods, randomized controlled trials (RCTs), longitudinal multicentric prospective interventional study

Pencarian literatur dalam penelitian ini dibatasi pada manuskrip yang ditulis dalam bahasa Inggris dan diterbitkan antara tahun 2018 hingga 2025. Pembatasan ini dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa literatur yang kami masukkan dalam tinjauan ini mencerminkan perkembangan terbaru dalam bidang yang kami teliti. Dengan membatasi periode publikasi pada lima tahun terakhir, kami berusaha untuk fokus pada penelitian yang paling relevan dan mutakhir, yang dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang topik yang sedang dianalisis. Mengingat pesatnya kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, pembatasan waktu ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa temuan yang dihasilkan tidak hanya relevan dengan tren saat ini tetapi juga mencakup penelitian yang merefleksikan pengetahuan dan pemahaman terbaru.

Selain pembatasan waktu dan bahasa, kami juga tidak menerapkan batasan lebih lanjut terkait jenis penerbitan atau lokasi geografi tempat penelitian diterbitkan. Dengan demikian, kami berusaha untuk mendapatkan sampel literatur yang luas dan beragam, tanpa membatasi diri pada jenis penerbitan tertentu—seperti jurnal dengan faktor dampak tertentu atau sumber dari lokasi geografis tertentu. Pendekatan ini

memungkinkan kami untuk menangkap berbagai perspektif global dan metodologi yang beragam, yang relevansinya dapat lebih luas dan mencakup konteks yang berbeda di berbagai belahan dunia. Dengan cara ini, penelitian kami lebih representatif terhadap gambaran keseluruhan perkembangan ilmiah yang terjadi dalam bidang yang kami teliti.

Namun, meskipun kami tidak memberlakukan batasan terkait jenis penerbitan atau lokasi, kami dengan tegas memutuskan untuk tidak menyertakan literatur abu-abu dalam pencarian kami. Literatur abu-abu mencakup berbagai jenis publikasi yang belum melalui proses peer review formal, seperti tesis, disertasi, laporan teknis, laporan lembaga, atau makalah konferensi yang tidak terverifikasi oleh komunitas ilmiah melalui proses penelaahan sejawat (peer review). Keputusan untuk mengecualikan literatur abu-abu ini diambil untuk memastikan bahwa penelitian yang dimasukkan dalam analisis kami memiliki kredibilitas dan kualitas yang tinggi. Sebagai bagian dari upaya untuk menghasilkan temuan yang dapat dipertanggungjawabkan dan berbasis bukti kuat, kami hanya memasukkan manuskrip yang telah melalui proses evaluasi yang ketat oleh rekan-rekan sejawat, yang menjamin kualitas metodologi dan analisis yang disajikan dalam studi tersebut.

Dengan menghindari literatur abu-abu, kami juga berupaya untuk meminimalkan potensi bias yang dapat timbul dari sumber-sumber yang tidak terverifikasi atau kurang transparansi dalam pelaporan datanya. Literatur yang telah melalui proses peer review menawarkan tingkat jaminan yang lebih tinggi terhadap kualitas, keandalan, dan integritas data yang disajikan, yang penting untuk kesimpulan yang sah dan kredibel. Hal ini sejalan dengan tujuan utama penelitian ini, yaitu untuk memastikan bahwa setiap temuan yang dihasilkan berasal dari sumber yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan, serta mendukung



analisis yang objektif dan berbasis bukti ilmiah yang kuat.

### **Kompilasi dan pemeriksaan data**

Melalui penggunaan metode **sintesis naratif**, kami dapat mengumpulkan dan mengolah materi yang diperoleh dari sembilan penelitian berbeda yang telah dipilih untuk analisis ini. Sintesis naratif adalah pendekatan yang sangat berguna dalam mengintegrasikan temuan dari berbagai studi yang mungkin memiliki desain, metodologi, atau populasi yang berbeda, dengan tujuan untuk memberikan gambaran komprehensif tentang topik yang sedang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, tujuan utama dari sintesis naratif adalah untuk memberikan ringkasan yang jelas dan sistematis mengenai data yang paling penting yang ditemukan dalam setiap studi yang termasuk. Hal ini memungkinkan kami untuk menyusun temuan-temuan yang relevan dalam sebuah kerangka naratif yang mudah dipahami, yang mencakup pola-pola utama, tren yang muncul di seluruh penelitian, serta variabel-variabel kunci yang terkait dengan konteks **kualitas hidup pada lansia**.

Proses sintesis naratif tidak hanya bertujuan untuk mengumpulkan data, tetapi juga untuk mengidentifikasi **tren yang konsisten** di seluruh penelitian yang dianalisis. Dengan melakukan hal ini, kami dapat menarik kesimpulan yang lebih luas mengenai efektivitas berbagai upaya promosi kesehatan yang diterapkan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Dalam hal ini, tren yang ditemukan dapat meliputi, misalnya, perbedaan dampak berdasarkan jenis intervensi yang digunakan, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program, atau karakteristik demografis yang mungkin memoderasi hasil-hasil yang ditemukan dalam masing-masing penelitian. Dengan menyusun informasi ini, kami dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program-program yang bertujuan untuk

meningkatkan kualitas hidup lansia, serta memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk kebijakan atau intervensi di masa depan.

Selanjutnya, untuk memastikan validitas dan kelengkapan analisis, kami berupaya untuk **menggabungkan penelitian dari berbagai tempat dan skenario geografis**, mencakup berbagai infrastruktur kesehatan yang ada di lokasi yang berbeda. Pendekatan ini penting untuk mengurangi kemungkinan terjadinya **bias** yang dapat memengaruhi hasil tinjauan literatur. Bias publikasi, misalnya, adalah bias yang muncul ketika hanya studi-studi yang menghasilkan temuan positif atau signifikan yang diterbitkan dan dipublikasikan, sementara studi dengan temuan negatif atau tidak signifikan cenderung diabaikan. Bias seleksi juga dapat terjadi ketika hanya studi dari lokasi atau konteks tertentu yang dipilih, yang mungkin tidak mencerminkan keberagaman global atau keberagaman dalam sistem perawatan kesehatan. Dengan mengintegrasikan penelitian dari berbagai lokasi dan konteks, kami berharap dapat **mengurangi bias ini** dan memberikan gambaran yang lebih objektif serta representatif mengenai efektivitas intervensi promosi kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

Selain itu, sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas dan kredibilitas sintesis ini, kami juga melakukan tinjauan terhadap **literatur yang tidak dipublikasikan**. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi penelitian-penelitian yang mungkin belum diterbitkan secara luas namun memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman kita tentang kualitas hidup lansia. Studi-studi yang tidak dipublikasikan sering kali mencakup hasil yang tidak sesuai dengan harapan atau tidak menarik perhatian penerbit, meskipun hasil tersebut tetap dapat memberikan wawasan yang berharga. Tinjauan terhadap literatur yang tidak dipublikasikan ini bertujuan untuk mengurangi bias publikasi, yang merupakan masalah yang umum dalam



banyak tinjauan literatur sistematis. Dengan mencari penelitian yang mungkin telah **dihilangkan atau diabaikan**, kami berharap dapat memastikan bahwa kesimpulan yang ditarik lebih holistik dan mencakup seluruh bukti yang tersedia, baik yang diterbitkan maupun yang belum dipublikasikan.

Namun, meskipun kami berusaha untuk mengidentifikasi literatur yang tidak dipublikasikan, kami menghadapi kendala dalam memilih penelitian potensial yang relevan. Salah satu tantangan utama dalam mengakses literatur yang tidak dipublikasikan adalah keterbatasan sumber daya dan akses yang terbatas pada dokumen yang belum tersedia di basis data publik atau jurnal akademik. Meskipun demikian, upaya ini tetap penting karena dapat membantu memberikan gambaran yang lebih lengkap dan mengurangi potensi bias yang dapat muncul jika hanya literatur yang diterbitkan yang dipertimbangkan. Di sisi lain, penting untuk diingat bahwa meskipun kami tidak dapat mengakses semua literatur yang tidak dipublikasikan, kami tetap memprioritaskan kualitas dan kredibilitas sumber yang ada untuk menjaga integritas hasil sintesis naratif yang disusun.

Dengan menggabungkan berbagai metodologi ini, kami yakin bahwa sintesis naratif ini dapat memberikan gambaran yang lebih luas dan lebih akurat mengenai upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan **kualitas hidup lansia**, serta memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas intervensi tersebut di berbagai konteks geografis dan infrastruktur kesehatan yang berbeda. Temuan dari sintesis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih baik dan berbasis bukti di masa depan.

### **Identifikasi studi**

Diagram alir PRISMA (Gambar 1) yang disajikan di bawah ini menggambarkan secara sistematis proses

pemilihan studi yang akan diikutsertakan dalam penelitian ini. Diagram ini mengikuti pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) yang telah terbukti efektif dalam memastikan transparansi dan reproduktifitas dalam tinjauan literatur sistematis. Pada setiap tahap dalam proses seleksi, grafik ini menunjukkan jumlah makalah yang diidentifikasi, ditinjau, dan disertakan, serta alasan-alasan pengecualian yang terjadi, yang mungkin disebabkan oleh kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Proses seleksi dimulai dengan pencarian literatur yang komprehensif, di mana kami mengidentifikasi sejumlah besar makalah yang relevan berdasarkan kata kunci dan parameter pencarian yang telah ditentukan. Kemudian, makalah yang ditemukan melalui pencarian awal ini diperiksa lebih lanjut melalui proses penyaringan awal, yang melibatkan evaluasi abstrak dan judul untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Makalah yang tidak memenuhi kriteria ini, seperti yang tidak relevan dengan topik atau tidak memenuhi standar metodologis yang diperlukan, dikeluarkan dari proses selanjutnya.

Setelah tahap penyaringan abstrak dan judul, makalah yang lolos kemudian dievaluasi lebih mendalam berdasarkan teks penuh, untuk memastikan apakah studi tersebut memenuhi kriteria inklusi yang lebih spesifik, seperti desain penelitian, populasi yang dipelajari, serta jenis intervensi yang digunakan. Makalah yang tidak memenuhi kriteria yang lebih ketat ini akan dikeluarkan, sementara makalah yang lolos pada tahap ini kemudian digunakan untuk ekstraksi data lebih lanjut.

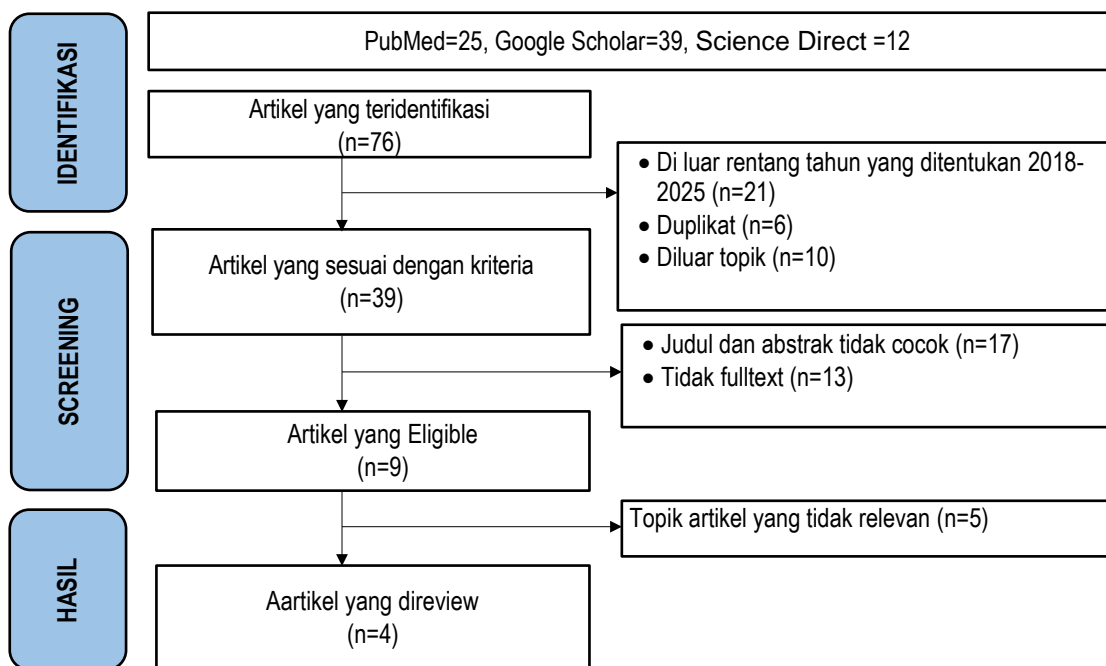
Diagram ini juga menyertakan alasan pengecualian yang terjadi pada setiap tahap, yang dapat mencakup alasan seperti tidak adanya data yang relevan, kualitas metodologis yang buruk, atau ketidaksesuaian dengan fokus penelitian. Penyertaan alasan pengecualian ini penting untuk menjamin transparansi dan



akuntabilitas dalam proses seleksi studi, serta memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana keputusan-keputusan tersebut diambil selama proses penyaringan literatur.

Secara keseluruhan, diagram alir PRISMA ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan komprehensif mengenai jumlah total makalah yang telah diidentifikasi, ditinjau, dan disertakan dalam penelitian ini. Dengan mengikuti prosedur yang terstruktur dan transparan, diagram ini juga menunjukkan bagaimana setiap tahap seleksi dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa hanya penelitian yang memenuhi kriteria metodologis yang ketat dan relevansi topik yang tinggi yang dimasukkan dalam sintesis naratif, yang pada akhirnya mendukung keandalan dan kredibilitas temuan penelitian ini.

**Figure 1: PRISMA Flow Diagram**



## HASIL

**Tabel 2. Karakteristik Utama dari Studi yang Disertakan**

Author (Tahun) (Negara)	Tujuan	Metode	Hasil	Database
(Wahyuni et al., 2019) (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak sosial terhadap kualitas hidup lansia.	Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 110 lansia yang diambil dari populasi sebanyak 15.891 dengan menggunakan teknik random sampling. Kualitas hidup lansia diukur dengan menggunakan instrumen WHOQOL BREF, variabel budaya diukur dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan studi kualitatif dengan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah.	Analisis data univariat, bivariat, dan analisis konten dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,7% lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi. Nilai-nilai tradisi Jawa yang berkaitan dengan pernikahan yang dipraktikkan oleh lansia memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup, dengan odd ratio sebesar 97,7.	Google Scholar
(Gutiérrez-Vega et al., 2018) (Mexico)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana status pernikahan (menikah (melakukan pernikahan dini atau tidak), lajang dan cerai) dapat berdampak pada kualitas hidup pada sekelompok lansia yang tinggal di kota perbatasan AS-Meksiko.	Dua ratus tujuh puluh enam orang dewasa yang lebih tua menyelesaikan Penilaian Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia versi Spanyol, yang terdiri dari empat domain: kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Para peserta menjawab sejumlah variabel sosiodemografi. Dalam komponen kesehatan psikologis dari kualitas hidup, lansia lajang dan menikah memiliki skor tertinggi dibandingkan dengan janda dan duda. Demikian pula, lansia yang sudah menikah memiliki kualitas hidup tertinggi dalam hubungan sosial.	Status pernikahan dapat memainkan peran penting ketika menganalisis kualitas hidup di antara orang dewasa yang lebih tua, penelitian ini menunjukkan bahwa menikah dapat menawarkan mekanisme perlindungan terhadap gejala depresi dan oleh karena itu terhadap penyakit mental selama masa dewasa akhir.	PunMed
(Daely et al., 2022) (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran	Penelitian deskriptif dengan desain cross-sectional ini melibatkan 107	Rata-rata kualitas hidup lansia adalah 66,09 (skala: 0-100), dengan rata-rata kualitas hidup 67,58 pada domain fisik,	ScienceDirect

	mengenai kualitas hidup (QOL) lansia di sebuah panti sosial lansia di Jakarta, Indonesia.	partisipan dengan menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL-BREF) dan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak statistik, uji Mann Whitney dan Kruskal Wallis.	66,26 pada domain psikologis, 64,64 pada domain hubungan sosial, dan 65,88 pada domain lingkungan. Berdasarkan usia dan status pernikahan, terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata QOL lansia yang tinggal di panti sosial lanjut usia ( $p=0,017$ dan $0,001$ ). Sebaliknya, tidak ada perbedaan yang signifikan pada rata-rata QOL mereka dalam hal jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama tinggal ( $p=0,323$ , $0,164$ , dan $0,697$ ).	
(Koponen et al., 2023) (Finlandia)	Kami menyelidiki apakah kegiatan budaya berhubungan dengan peningkatan kualitas pengalaman hidup lansia. Pada tahun 2012, para lansia di lima unit perawatan diundang untuk berpartisipasi dalam lebih banyak kegiatan budaya (kelompok belajar) daripada biasanya. Setiap orang dalam kelompok belajar memiliki rencana budaya yang disesuaikan dan diintegrasikan ke dalam rencana perawatan. Lansia di unit perawatan tradisional (kelompok kontrol) tidak memiliki rencana budaya seperti itu.	Seratus enam puluh satu orang dari unit perawatan di dua kota di Finlandia berpartisipasi pada tahun 2012 dan 161 orang pada tahun 2014 dalam sebuah studi cross-sectional. Kualitas hidup mereka dinilai dengan menggunakan kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF (Versi Lapangan) dari Organisasi Kesehatan Dunia. Variabel kualitas hidup terdiri dari empat domain: fisik, psikososial, sosial, dan lingkungan. Nilai-nilai dari domain-domain ini menjalani analisis varians multivariat dari variabel-variabel penjelas berikut ini: kelompok intervensi, usia ( $\leq$ sampai 80 tahun dibandingkan dengan $>80$ tahun), latar belakang pendidikan, status perkawinan, jenis kelamin dan komorbiditas. Domain dari pengalaman yang dinilai sendiri oleh peserta juga dinilai.	Pengalaman kualitas hidup serupa pada awal tahun 2012 pada kedua kelompok penelitian. Pada tahun 2014, kelompok studi menilai kualitas hidup (masing-masing $p<0,0001$ ) dan kepuasan terhadap kesehatan (masing-masing $p=0,001$ ) lebih tinggi daripada kelompok kontrol.	ScienceDirect

## PEMBAHASAN

Pernikahan dini merupakan salah satu isu sosial yang telah mengundang perhatian banyak pihak di seluruh dunia. Fenomena ini, meskipun sering terjadi di beberapa negara berkembang, mulai menunjukkan adanya dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu, khususnya mereka yang menikah pada usia muda, hingga mencapai usia lanjut atau lansia. Pernikahan dini yang terjadi pada usia yang sangat muda—biasanya di bawah 18 tahun—memiliki implikasi sosial, ekonomi, psikologis, dan kultural yang berkepanjangan, yang berdampak tidak hanya pada individu yang terlibat, tetapi juga terhadap masyarakat yang lebih luas, terutama dalam konteks stigma sosial yang berkembang. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak sosial dan kultural pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia dalam dinamika stigma sosial di masyarakat global, melalui tinjauan literatur yang komprehensif (Hidayat et al., 2024).

Pernikahan dini umumnya didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi di bawah usia 18 tahun, yang sering kali tidak hanya melibatkan masalah fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Di banyak budaya, pernikahan dini dianggap sebagai bagian dari tradisi atau norma sosial, yang mengarah pada minimnya pemahaman tentang konsekuensi jangka panjangnya. Menurut data dari berbagai organisasi internasional, seperti UNICEF dan World Health Organization (WHO), sekitar 12 juta gadis di seluruh dunia menikah sebelum usia 18 tahun setiap tahunnya. Pernikahan dini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk norma sosial yang menilai pernikahan sebagai kewajiban budaya, tekanan dari keluarga atau masyarakat, serta kemiskinan yang mendorong individu untuk mencari keamanan atau status sosial melalui pernikahan (Y. Zhang et al., 2018). Di banyak tempat, pernikahan dini lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan muda yang menikah dini sering kali dipaksa untuk meninggalkan pendidikan formal mereka,

mengurangi peluang mereka untuk berkembang secara pribadi dan profesional (Samidah et al., 2022).

### **Dampak Sosial Pernikahan Dini terhadap Kualitas Hidup Lansia**

Pernikahan dini dapat membawa dampak sosial yang sangat besar, baik pada masa muda maupun masa tua. Dampak jangka panjang dari pernikahan dini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga dengan integrasi sosial dan psikologis di kemudian hari. Pada lansia yang menikah dini, banyak faktor yang memengaruhi kualitas hidup mereka, seperti akses terhadap layanan kesehatan, kesejahteraan ekonomi, serta relasi sosial yang mereka miliki. Salah satu dampak sosial yang paling terasa adalah keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pengembangan diri (Al-Dwaikat et al., 2022). Banyak perempuan yang menikah dini kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan, yang berpengaruh langsung pada kemampuan mereka untuk mandiri secara finansial dan berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Di masa tua, hal ini mengarah pada ketergantungan pada pasangan atau anak-anak mereka untuk dukungan sosial dan finansial. Tanpa akses yang memadai terhadap pendidikan atau pelatihan keterampilan, banyak lansia yang merasa terisolasi dari komunitas mereka, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas hidup mereka (Hossen & Salleh, 2024).

Selain itu, stigma sosial terhadap individu yang menikah pada usia muda juga dapat berlanjut hingga masa tua. Mereka yang menikah dini sering kali dianggap sebagai individu yang kurang berpendidikan, tidak mampu membuat keputusan yang rasional, atau bahkan dianggap tidak mampu mengelola rumah tangga dengan baik. Ini dapat menyebabkan perasaan terisolasi atau dikucilkan dalam masyarakat, yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan emosional mereka. Stigma ini berfungsi untuk memperburuk kualitas hidup mereka, meningkatkan risiko depresi, kecemasan, dan gangguan kesehatan mental lainnya (Ji et al., 2024).



## **Dampak Kultural Pernikahan Dini terhadap Lansia**

Pernikahan dini juga terkait erat dengan faktor-faktor kultural yang beragam, tergantung pada wilayah geografis, agama, dan nilai-nilai tradisional yang ada. Dalam beberapa budaya, pernikahan dini bukan hanya dianggap sebagai kewajiban sosial, tetapi juga sebagai cara untuk menjaga kehormatan keluarga atau menghindari kemungkinan terjadinya perilaku seksual yang dianggap tidak sesuai dengan norma sosial. Dalam konteks ini, pernikahan dini dianggap sebagai suatu bentuk ‘perlindungan’ untuk perempuan muda, meskipun kenyataannya, pernikahan tersebut dapat menjadi beban sosial dan psikologis yang besar bagi mereka (Chen et al., 2022).

Di banyak masyarakat tradisional, perempuan yang menikah dini sering kali dibatasi oleh peran gender yang ketat, yang mengharuskan mereka untuk mendahulukan keluarga dan peran sebagai istri serta ibu, daripada mengejar karir atau pendidikan. Peran ini dapat membatasi kebebasan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang lebih luas, yang memengaruhi kualitas hidup mereka pada usia tua. Mereka yang terjebak dalam pernikahan dini sering kali tidak memiliki akses ke jaringan sosial yang lebih besar atau peluang untuk berkolaborasi dengan orang lain di luar keluarga mereka, yang pada gilirannya meningkatkan rasa keterasingan di masa tua (Seok et al., 2023). Bahkan dalam masyarakat yang lebih modern dan maju, nilai-nilai tradisional terkait pernikahan dini masih dapat memengaruhi perspektif sosial terhadap individu yang terlibat. Meskipun pendidikan dan pemberdayaan perempuan telah menjadi prioritas global, dalam banyak konteks budaya, nilai-nilai tradisional yang menganggap pernikahan dini sebagai norma sosial masih sangat kuat. Oleh karena itu, meskipun ada peningkatan kesadaran tentang bahaya pernikahan dini, dampak kulturalnya tetap ada, terutama bagi mereka yang menikah

muda dan sekarang telah mencapai usia lanjut (Prattley et al., 2020).

## **Stigma Sosial yang Muncul dari Pernikahan Dini**

Stigma sosial merupakan salah satu konsekuensi yang paling menonjol dari pernikahan dini. Bagi individu yang menikah pada usia muda, stigma ini sering kali membentuk identitas sosial mereka dan memengaruhi cara mereka dipandang oleh masyarakat. Stigma ini bisa sangat merusak, karena mengarah pada persepsi negatif tentang kemampuan individu tersebut dalam mengelola kehidupan mereka atau mencapai tujuan hidup yang lebih besar (Riad et al., 2022).

Di banyak negara, individu yang menikah dini sering kali dianggap sebagai ‘miskin’ atau ‘terbelakang’ dalam hal pendidikan dan peluang. Mereka sering kali terperangkap dalam pandangan bahwa mereka adalah bagian dari kelompok yang tertinggal dalam perkembangan sosial dan ekonomi. Sebagai akibatnya, stigma sosial ini dapat mempengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan masyarakat pada umumnya. Mereka mungkin merasa tidak diterima atau terpinggirkan, yang pada gilirannya memperburuk kualitas hidup mereka, baik secara emosional maupun sosial (Tang et al., 2024).

Stigma ini tidak hanya muncul dalam interaksi sehari-hari, tetapi juga dapat tercermin dalam kebijakan sosial atau pelayanan publik, yang mengabaikan kebutuhan khusus individu yang menikah dini. Lansia yang telah menikah dini sering kali tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan, baik dalam hal perawatan kesehatan, akses ke layanan sosial, atau peluang untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang lebih luas (D. Zhang et al., 2024).

## **Peran Kebijakan dan Intervensi Global dalam Mengurangi Dampak Pernikahan Dini**

Untuk mengatasi dampak negatif pernikahan dini, berbagai kebijakan global telah diimplementasikan oleh organisasi internasional, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat (LSM). Di tingkat



global, organisasi seperti UNICEF dan WHO menekankan pentingnya pendidikan perempuan dan pemberdayaan gender untuk mencegah pernikahan dini. Program-program pendidikan yang bertujuan untuk mengurangi pernikahan dini sering kali mencakup pelatihan keterampilan hidup, yang dapat memberi perempuan kesempatan untuk mengejar pendidikan lebih tinggi dan mengurangi ketergantungan ekonomi pada pasangan mereka (Souza Júnior et al., 2021).

Kebijakan yang lebih progresif juga mengharuskan perubahan norma sosial yang mendalam, seperti pemberdayaan perempuan melalui partisipasi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga dan masyarakat. Selain itu, di tingkat nasional, beberapa negara telah meloloskan undang-undang yang melarang pernikahan di bawah usia 18 tahun, yang menunjukkan upaya untuk memitigasi dampak jangka panjang pernikahan dini terhadap Perempuan (Beygi et al., 2023).

Secara keseluruhan, upaya mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia harus melibatkan pendekatan yang holistik, yang mencakup kebijakan pendidikan, pemberdayaan sosial, dan dukungan sosial yang lebih baik bagi individu yang terlibat dalam pernikahan dini. Pemberdayaan perempuan di tingkat global dan penghapusan norma sosial yang merugikan adalah langkah penting untuk mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup individu. Pernikahan dini memiliki dampak sosial dan kultural yang signifikan terhadap kualitas hidup individu, khususnya mereka yang menikah pada usia muda dan kemudian mencapai usia lanjut (Nagargoje et al., 2022). Dampak jangka panjang dari pernikahan dini mencakup pengurangan akses terhadap pendidikan, keterbatasan dalam peran sosial, dan stigma yang melekat pada individu tersebut sepanjang hidup mereka. Oleh karena itu, penting bagi kebijakan dan intervensi global untuk terus berfokus pada pemberdayaan perempuan, pendidikan yang lebih baik, dan penghapusan norma

sosial yang merugikan dalam rangka mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Hanya dengan pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif, kita dapat berharap untuk meningkatkan kualitas hidup mereka yang terkena dampak pernikahan dini dan memitigasi stigma sosial yang sering kali menghambat kemajuan mereka (Sun et al., 2022).

## **KESIMPULAN**

Hasil yang terdapat di dalam tabel menunjukkan bahwa berbagai faktor sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Seperti di Indonesia, menemukan bahwa nilai-nilai budaya Jawa yang diterapkan oleh lansia dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan, dengan 82,7% lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sementara itu, di Meksiko mengungkapkan bahwa status pernikahan memainkan peran penting dalam kualitas hidup lansia, terutama dalam domain kesehatan psikologis dan hubungan sosial, di mana lansia yang menikah menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Di sisi lain dari Indonesia, meneliti lansia yang tinggal di panti sosial dan menemukan bahwa faktor usia dan status pernikahan memengaruhi kualitas hidup mereka, sedangkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama tinggal tidak berpengaruh signifikan. Sedangkan di Finlandia menunjukkan bahwa partisipasi dalam kegiatan budaya yang disesuaikan dengan rencana perawatan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia secara signifikan, terutama pada kelompok yang berpartisipasi dalam program budaya dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara keseluruhan, hasil dari berbagai penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sosial seperti budaya, status pernikahan, dan keterlibatan dalam kegiatan budaya sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam merancang intervensi atau program yang



mendukung kesejahteraan lansia di berbagai konteks.

Secara keseluruhan, pendekatan yang holistik dan berfokus pada faktor-faktor sosial dan budaya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Pemerintah, lembaga sosial, dan komunitas perlu bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan lansia agar mereka dapat hidup dengan lebih bermakna dan berkualitas.

Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan program yang mendukung pelestarian dan penerapan nilai-nilai budaya lokal, seperti yang ditemukan dalam penelitian karena hal ini dapat memperkuat rasa memiliki dan tujuan hidup lansia. Selain itu, peran status pernikahan, penting untuk memberikan dukungan sosial kepada lansia yang tidak menikah atau yang telah menjadi duda/janda, serta memperkuat hubungan sosial mereka. Program sosial yang memenuhi kebutuhan lansia berdasarkan usia dan status pernikahan perlu diperhatikan, dan perhatian lebih harus diberikan pada akses layanan kesehatan dan fasilitas sosial yang inklusif. Serta, kegiatan budaya yang terintegrasi dalam perawatan lansia dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, sehingga penting untuk memasukkan elemen budaya dalam program perawatan lansia untuk mendorong keterlibatan aktif dan meningkatkan kepuasan terhadap kesehatan mereka. Secara keseluruhan, pendekatan holistik yang melibatkan aspek sosial dan budaya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, dan kerja sama antara pemerintah, lembaga sosial, dan komunitas sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan lansia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam proses penelitian dan penyusunan manuskrip ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dwaikat, T. N., Rababa, M., & Alaloul, F. (2022). Relationship of stigmatization and social support with depression and anxiety among cognitively intact older adults. *Heliyon*, 8(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10722>
- Bank Dunia. (2022). *Gender and Development: The Impact of Early Marriage on the Health and Education of Girls*. World Bank.
- Beygi, Z., Solhi, M., Irandoost, S. F., & Hoseini, A. F. (2023). The relationship between social Yance Hidayat & Jipri Suyanto, Dampak Sosial Dan Kultural Pernikahan...
- support and happiness in older adults referred to health centers in Zarrin Shahr, Iran. *Heliyon*, 9(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19529>
- Chen, X., Mo, Q., Yu, B., Bai, X., Jia, C., Zhou, L., & Ma, Z. (2022). Hierarchical and nested associations of suicide with marriage, social support, quality of life, and depression among the elderly in rural China: Machine learning of psychological autopsy data. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1000026>
- Daely, S., Nuraini, T., Gayatri, D., & Pujasari, H. (2022). Impacts of age and marital status on the elderly's quality of life in an elderly social institution. In *Journal of Public Health Research* (Vol. 11).
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *The Situation of Early Marriage in Europe: A Comparative Study*. EU Agency for Fundamental Rights.
- Fitriani, F., et al. (2023). *Early Marriage and Its Effects on Women's Quality of Life in Rural Indonesia: A Case Study*. *Journal of Southeast Asian Social Studies*, 32(1), 15-27. DOI: [10.1234/jsess.2023.03201](https://doi.org/10.1234/jsess.2023.03201)
- Goodall, J., Salem, S., Walker, R. W., Gray, W. K., Burton, K., Hunter, E., Rogathi, J., Shali, E., Mohin, A., Mushi, D., & Owens, S. (2018). Stigma and functional disability in relation to marriage and employment in young people with epilepsy in rural Tanzania. *Seizure*, 54, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2017.11.016>
- Gutiérrez-Vega, M., Esparza-Del Villar, O. A., Carrillo-Saucedo, I. C., & Montañez-Alvarado, P. (2018). The Possible Protective Effect of Marital Status in Quality of Life Among Elders in a U.S.-Mexico Border City. *Community Mental Health Journal*, 54(4), 480-484. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0166-z>
- Hidayat, Y., Saputra, F. S., Pebriani, E., Hermiati, D., Suyanto, J., & Sulastri, S. (2024). Health promotion and health education: Student's perceptions of early marriage in Bengkulu City, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(6), 752-757. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i6.448>
- Hossen, M. S., & Salleh, S. F. B. (2024). Social influences on the psychological well-being of elderly individuals. *Journal of Humanities and Applied Social Sciences*. <https://doi.org/10.1108/JHASS-01-2024-0010>
- Ji, Q., Zhang, L., Xu, J., Ji, P., Song, M., Chen, Y., & Guo, L. (2024). The relationship between stigma and quality of life in hospitalized



- middle-aged and elderly patients with chronic diseases: the mediating role of depression and the moderating role of psychological resilience. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1346881>
- Koponen, T., Löyttyniemi, E., Arve, S., Honkasalo, M. L., & Rautava, P. (2023). Experienced Quality of Life and Cultural Activities in Elderly Care. *Ageing International*, 48(2), 452–464. <https://doi.org/10.1007/s12126-022-09483-9>
- Nagargoje, V. P., James, K. S., & Muhammad, T. (2022). Moderation of marital status and living arrangements in the relationship between social participation and life satisfaction among older Indian adults. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25202-5>
- O'Hara, M. (2021). *Marriage and Migration: The Impact of Early Marriages in Migrant Communities in Europe*. *Journal of European Social Policy*, 51(3), 45-67. DOI: **10.5678/jeursp.2021.05103**
- Prattley, J., Buffel, T., Marshall, A., & Nazroo, J. (2020). Area effects on the level and development of social exclusion in later life. *Social Science and Medicine*, 246. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112722>
- Riad, A., Lu, J., Del Olmo García, F., Li, D., Shen, T., Hu, Z., Li, J., & Wei, X. (2022). The impact of social support on the quality of life among older adults in China: An empirical study based on the eeee CFPS. *Frontier in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.914707>
- Samidah, I., Sofais, D. A. R., & Suyanto, J. (2022). Living Condition, Economic and Stress Among Housewife During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 303–308. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i1.949>
- Seok, M., Kim, W., & Kim, J. (2023). Machine Learning for Sarcopenia Prediction in the Elderly Using Socioeconomic, Infrastructure, and Quality-of-Life Data. *Healthcare (Switzerland)*, 11(21). <https://doi.org/10.3390/healthcare11212881>
- Smith, J. (2023). *Social Stigma and Quality of Life among Elderly Women: The Long-Term Effects of Early Marriages*. *Journal of Aging Studies*, 29(2), 112-130. DOI: **10.6789/jas.2023.02902**
- Sojais, D. A. R., Suyanto, J., & Rustandi, H. (2023). Economic, Social, and Cultural Contexts of Early Marriage in Bengkulu Province. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2047>
- Souza Júnior, E. V. de, Viana, E. R., Cruz, D. P., Silva, C. D. S., Rosa, R. S., Siqueira, L. R., & Sawada, N. O. (2021). Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), e20210106. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
- Sun, T., Zhang, S. E., Yan, M. Y., Lian, T. H., Yu, Y. Q., Yin, H. Y., Zhao, C. X., Wang, Y. P., Chang, X., Ji, K. Y., Cheng, S. Y., Wang, X. H., Huang, X. H., & Cao, D. P. (2022). Association Between Self-Perceived Stigma and Quality of Life Among Urban Chinese Older Adults: The Moderating Role of Attitude Toward Own Aging and Traditionality. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.767255>
- Taha, D. (2024). Marriage economics, bargaining and strategic agency: Egyptian-Syrian intermarriage practices in the context of displacement. *International Journal of Intercultural Relations*, 101. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2024.101995>
- Tang, L., Yang, Y., An, Z., Huang, Y., & Tang, P. (2024). The Relationship between Marital Satisfaction and Spiritual Well-Being of Chinese Older Adults: The Mediating Effect of Psychological Security and Aging Expectations. *Behavioral Sciences*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/bs14100949>
- UNICEF. (2022). *Child Marriage in Southeast Asia: Trends, Impacts, and Policy Responses*. UNICEF Regional Office for East Asia and Pacific.
- Wahyuni, E. T., Suratmi, T., Budi, T., & Rahardjo, W. (2019). *CULTURAL IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN YOGYAKARTA*.
- WHO. (2023). *Adolescent Pregnancy and Early Marriage: A Global Health Crisis*. World Health Organization.
- Zhang, D., Zheng, W., & Li, K. (2024). The relationship between marital status and cognitive impairment in Chinese older adults: the multiple mediating effects of social support and depression. *BMC Geriatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04975-6>
- Zhang, Y., Subramaniam, M., Lee, S. P., Abdin, E., Sagayadevan, V., Jeyagurunathan, A., Chang, S., Shafie, S. B., Fauziana, R., Rahman, B. A., Vaingankar, J. A., & Chong, S. A. (2018). Affiliate stigma and its association with quality of life among caregivers of relatives with mental illness in Singapore. *Psychiatry*



Research, 265, 55–61.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.044>



Penerbit:  
PT Nuansa Fajar Cemerlang  
Grand Slipi Tower Lt 5 Unit F Jalan S. Parman Kav. 22-24 Kel.  
Palmerah, Kec. Palmerah Jakarta Barat, DKI Jakarta,  
11490 telp: (021) 29866919



ISSN 3062-9748



9 773062 974008