



1. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton**  
(Dewi Mulyati, Siti Aisyah, Reffi Damayanti)
2. **Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan**  
(Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, et al)
3. **Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan**  
(Swasti Artanti, Ana Setyowati)
4. **Persepsi Body Image, Pengetahuan dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan**  
(Ida Baroroh, Ana Setyowati)
5. **Body Image dengan Penyesuaian Diri pada Ibu Primigravida**  
(Erfiani Mail, Farida Yuliani, Fitria Edni Wari)
6. **Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih terhadap Keputihan Fisiologis pada Wanita Usia Subur di Desa Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang**  
(Rifda Annisa Risviana, Fatimah Dewi Anggraeni, Nur Rahmawati S)
7. **Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Triad KRR pada Siswa MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran**  
(Diah Atmarina Yuliani, Putri Nuroctaviani)
8. **Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tahapan Pemberian MPASI Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1**  
(Raihan Ayuraira Febriyoni, Wulan Margiana)
9. **Pengaruh Penggunaan Aplikasi "Bumil Bahagia" Berbasis Android terhadap Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Pead pada Ibu Hamil di Kabupaten Banyumas**  
(Mulhamatus Latifatus Suri, Wilis Dwi Pangesti)

2024



9 772579 548023



9 772549 277120

**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu  
terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton  
Kecamatan Kedaton**

**Dewi Mulyati\*, Siti Aisyah, Reffi Damayanti**

Email: [dewimulyati90@gmail.com](mailto:dewimulyati90@gmail.com)

Prodi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Jl. Mayjen HM Ryacudu No.88, 7 Ulu, Kecamatan Seberang Ulu I, Kota Palembang,

Sumatera Selatan 30253

No.HP: 085383819393

**DOI:**

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.293](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.293)

**Riwayat artikel:**

Diterima

12/10/2023

Direvisi

20/02/2024

Diterbitkan

23/02/2024

**Abstrak**

Pengguna kontrasepsi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektifitas dengan pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari 75% dan 25% menggunakan non hormonal dan pengguna kontrasepsi di dunia pada tahun 2019 mencapai 89%. Tahun 2020 angka pengguna KB modern di perkotaan mencapai 58% sedangkan di pedesaan mencapai 57%. Afrika tercatat sebanyak 82% penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi. Asia Tenggara, Selatan, dan Barat sebanyak 43% yang menggunakan kontrasepsi. MKJP adalah alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan dan umur dengan rendahnya minat ibu dalam pemilihan MKJP di Desa Kedaton Kabupaten OKU Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 454 ibu yang merupakan akseptor KB dan sampel sebanyak 53 dengan menggunakan metode *Acidental Sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan  $p\text{-value} \leq \text{nilai } \alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini dari 26 responden yang pengetahuannya baik 15 (57,7%) memilih MKJP  $p\text{-value} = 0,003$ , dari 28 responden pendidikan tinggi 16 (57,1%) memilih MKJP  $p\text{-value} = 0,002$ , sedangkan dari 26 responden yang umur beresiko rendah 14 (53,8%) memilih MKJP  $p\text{-value} = 0,018$ . Bidan diharapkan memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kelahiran karena dapat mempengaruhi kesehatan ibu.

**Kata kunci:** MKJP; pengetahuan; pendidikan; umur.

Dewi Mulyati\*  
Siti Aisyah  
Reffi Damayanti

**Abstract**

Contraceptive users in the world according to the World Health Organization (WHO) more than 100 million women use contraception which has effectiveness with hormonal contraceptive users more than and 25% using non-hormonal and contraceptive users in the world in 2019 reaching 89%. In 2020 the number of modern family planning users in urban areas will reach 58% while in rural areas reaches 57%. As many as 82% of Africa's population does not use contraception. Southeast Asia, South and West as much as 43% use contraception. MKJP is a contraceptive tool to delay, space out pregnancies and stop fertility that is used in the long term. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge, education and age with the low interest of mothers in choosing MKJP in Kedaton Village, OKU Regency in 2023. The research method used in this study was quantitative using an analytic survey with a cross sectional approach with the population were 454 mothers who were KB acceptors and the sample were 53 using the Acidental Sampling method. Data analysis used the Chi Square statistical test with a  $p\text{-value} < \alpha = 0.05$ . The results of this study from 26 respondents with good knowledge 15 (57.7%) chose MKJP  $p\text{-value} = 0.003$ , from 28 respon Dent of higher education 16 (57.1%) chose MKJP  $p\text{-value} = 0.002$ , while from 26 respondents who were age of low risk 14 (53.8%) chose MKJP  $p\text{-value} = 0.018$ . Midwives are expected to educate mothers about the importance of using contraception to space births because it cold be affect the mother'shealth.

**Keywords:** MKJP; knowledge; education; age.

## 1. Pendahuluan

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, selain itu MKJP sangat efektif dan efisien untuk tujuan penggunaan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi.<sup>(1)</sup>

Pengguna kontrasepsi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektifitas dengan pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari 75% dan 25% menggunakan non hormonal dan pengguna kontrasepsi di dunia pada tahun 2019 mencapai 89%. Tahun 2020 angka pengguna KB modern di perkotaan mencapai 58% sedangkan di pedesaan mencapai 57%. Afrika tercatat sebanyak 82% penduduknya tidak menggunakan kontrasepsi. Asia Tenggara, Selatan, dan Barat sebanyak 43% yang menggunakan kontrasepsi.<sup>(2)</sup>

Indonesia menduduki urutan ketiga tertinggi angka kematian ibu (AKI) dibandingkan negara-negara ASEAN pada tahun 2017 yaitu dengan 177 kematian per-100 ribu kelahiran. Berdasarkan data Bank Dunia tersebut, pemerintah pun melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI. Salah satu cara yang dinilai paling efektif yaitu dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, tren penggunaan alat kontrasepsi atau cara KB didominasi oleh KB suntik (32%), disusul pil (14%), IUD (4%) dan implant (3%).<sup>(3)</sup>

Pada tahun 2020 PUS Sumatera Selatan 1.420.944 dengan akseptor KB MKJP yaitu 454.945 (32%) dengan Implant sebanyak 344.381 (24%), IUD 69.280 (5%), MOW 41.284 (3%). Sedangkan akseptor non MKJP yaitu 959.741 (67%) dengan Pil sebanyak 298.842 (21%), Kondom 65.127 (4%), Suntik 595.772 (42%), dan jumlah MOP sebanyak 6258 (0,4%).<sup>(4)</sup>

Penggunaan MKJP pada WUS berdasarkan teori L. Green dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku penggunaan MKJP pada WUS berdasarkan penelitian terdahulu yaitu usia, paritas, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan.<sup>(5)</sup>

Pencapaian cakupan peserta KB pasca persalinan dengan sasaran ibu bersalin di Kabupaten OKU tahun 2020 sebesar 73,8% meningkat 7,9% dari tahun 2019 (sebesar 65,9%). Penggunaan metode kontrasepsi MKJP pada peserta KB pasca persalinan juga masih rendah sebesar 7,9% dengan metode AKDR sebesar 1,5%, MOP sebesar 0%, MOW sebesar 0,1% dan Implant sebesar 6,3%. Walaupun persentase kepesertaan KB di Kabupaten OKU sudah cukup tinggi, akan tetapi dari segi penggunaan metode kontrasepsi MKJP masih rendah, sehingga masih perlu dilakukan sosialisasi tentang manfaat penggunaan metode kontrasepsi MKJP.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di puskesmas kedaton pada tahun 2021 data peserta KB aktif yaitu Pil 336 (19,81%), suntik 992 (58,49%), kondom 92 (5,42%), IUD (35 (2,06%), Implant 239 (14,09%), MOW 2 (0,11%), MOP

0 (0%). Pada tahun 2022 data peserta KB aktif yaitu Pil 315 (19,86%), suntik 990 (58,0%), kondom 85 (5,3742%), IUD 34 (2,14%), Implant 229 (14,43%), MOW 23 (0,12%), MOP 0 (0%). Sedangkan data peserta KB aktif di desa kedaton pada tahun 2021 pil 85 (18,41%), suntik 268 (57,38%), kondom 30 (6,42%), IUD 13 (2,78%), Implant 70 (14,98%), MOW 0 (0%) dan MOP 0 (0%). Data pada tahun 2022 pil 83 (22,92%), suntik 169 (46,68%), kondom 29 (8,6%), IUD 14 (3,86%), Implant 66 (18,23%) MOP 0 (0%) dan MOW 1 (0,27%).<sup>(7)</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU Tahun 2023”.

## 2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan juni – juli 2023, di Desa Kedaton pada Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Akseptor KB aktif yang datang ke Poskesdes Desa Kedaton pada bulan Januari s.d. April tahun 2023 yang berjumlah 454 orang, dengan jumlah sampel 53 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau

responden yang kebetulan ada atau tersedia, dianalisis dengan menggunakan SPSS analisa data univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. adalah secara *non random* dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Pada analisa univariat akan disimpulkan distribusi dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

No.	Variabel	N	%
1.	<b>Pemilihan MKJP</b>		
	Ya	20	37,7
	Tidak	33	62,3
	Jumlah	53	100
2.	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik	26	49,1
	Kurang Baik	27	50,9
	Jumlah	53	100
3.	<b>Pendidikan</b>		
	Tinggi	28	52,8
	Rendah	25	47,2
	Jumlah	53	100
4.	<b>Umur</b>		
	Resiko Rendah	26	49,1
	Resiko Tinggi	27	50,9
	Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil uji univariat bahwa mayoritas responden yang tidak menggunakan Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) yaitu sebanyak 62,3%, Responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 50,9% dan mayoritas responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 52,8%, tetapi mayoritas responden yang berumur dengan resiko tinggi sebanyak 50,9%.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	MKJP	%	Tidak MKJP	%	P-Value
<b>Pengetahuan</b>					
Baik	15	57,7	11	42,3	0,003
Kurang Baik	5	18,3	22	81,5	
<b>Pendidikan</b>					
Tinggi	16	57,1	12	42,9	0,002
Rendah	4	16,0	21	84,0	
<b>Umur</b>					
Resiko Tinggi	14	53,8	12	46,2	0,018
Resiko Rendah	6	22,2	21	77,8	

Menunjukkan dari 26 responden ibu yang pengetahuannya baik sebanyak 15 responden (57,7%) yang memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, dan sebanyak 11 responden (42,3%) yang tidak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Sedangkan dari 27 responden ibu yang pengetahuannya kurang baik sebanyak 5 responden (18,5%) memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan sebanyak 22 responden (81,5%) yang tidak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,003 ( $\alpha = 0,05$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kinda Kiki Karlina, yang berjudul Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Pasir Muncung, menunjukkan bahwa akseptor KB di Desa Pasirmuncang Kecamatan Cikaum tahun 2020 memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 orang (83,7%) dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (16,3%). Menunjukkan bahwa semua akseptor yang memiliki

pengetahuan kurang tidak menggunakan MKJP sebanyak 33 orang (91,7%). Dari hasil uji *chi-square* menggunakan SPSS ditemukan bahwa *p-value* pada variabel penelitian  $0,008 < \alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan KB MKJP di Desa Pasirmuncang Kecamatan Cikaum Tahun 2020.<sup>(8)</sup>

Pengetahuan seseorang biasa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media, penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang. Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang alat kontrasepsi. Selain dari informasi juga pendidikan responden yang rendah sangat mempengaruhi dari pengetahuan responden tersebut. Pengalaman yang kurang juga dari responden dalam mengakses pelayanan kesehatan yang kurang sehingga responden kurang tahu tentang kontrasepsi yang ingin dipilih tersebut.<sup>(9)</sup>

Menurut teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan

orang yang berpendidikan menengah dan rendah.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pengetahuan merupakan faktor utama dalam menentukan sikap dan perilaku dalam memilih metode kontrasepsi. Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan merupakan salah satu faktor dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan.

a. Pendidikan

Menunjukkan dari 28 responden ibu yang pendidikannya tinggi sebanyak 16 responden (57,1 %) memilih menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, dan sebanyak 12 responden (42,9%) yang tidak memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Sedangkan dari 25 responden ibu yang pendidikannya rendah sebanyak 4 responden (16%) memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dan sebanyak 21 responden (84%) yang tidak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,002 ( $< \alpha = 0,05$ ), artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rizah Fahlevie (2020) yang berjudul Hubungan Usia Paritas dan Tingkat Pendidikan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumkitban Muara Enim Tahun 2020, dari 35 akseptor KB dengan Tingkat pendidikan Tinggi yang Lama

menggunakan MKJP berjumlah 15 akseptor (83,3%) dan yang Baru menggunakan MKJP 3 akseptor (16,7%). Dan akseptor KB dengan Tingkat pendidikan Rendah yang lama menggunakan MKJP 7 akseptor (41,2%) dan yang baru menggunakan MKJP berjumlah 10 akseptor (58,8%). Hasil uji statistik *Fisher* didapatkan *p-Value* = 0,015  $<$  0,05 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna Tingkat pendidikan terhadap Penggunaan MKJP di Rumkitban Muara Enim Tahun 2020. Hasil analisa diperoleh Nilai OR = 7,1 artinya akseptor dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang 7,1 kali untuk menggunakan MKJP dibandingkan Akseptor baru.<sup>(11)</sup>

Pendidikan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dari perilaku manusia melalui pengetahuan sehingga dalam pendidikan perlu untuk memikirkan usia (proses pengembangan klien) dan hubungannya dengan sistem pembelajaran.<sup>(12)</sup> Tingkat pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan termasuk hal penggunaan alat kontrasepsi.<sup>(13)</sup>

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi dan semakin tinggi pendidikan maka informasi yang didapat semakin beragam sehingga memudahkan ibu untuk menentukan keputusan terhadap penggunaan kontrasepsi yang nyaman dan aman.<sup>(14)</sup>

Menurut Padila, Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan. Rendahnya pendidikan ibu berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan makin rendah pengetahuan ibu makin sedikit keinginan memanfaatkan pelayanan kesehatan.<sup>(15)</sup>

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Sementara bagi responden dengan pendidikan rendah cenderung menggunakan suntik dan pil. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan lebih rendah cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek.

b. Umur

Menunjukkan dari 26 responden ibu yang umurnya beresiko rendah sebanyak 14 responden (53,8%) memilih metode kontrasepsi jangka panjang dan 12 responden (46,2%) yang tidak memilih metode kontrasepsi jangka panjang sebanyak. Sedangkan ibu yang umurnya beresiko tinggi sebanyak 6 responden (22,2%) memilih metode kontrasepsi jangka panjang dan sebanyak 21 responden (77,8%) yang tidak memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapat *p-value* sebesar 0,018 ( $< \alpha = 0,05$ ), artinya ada

hubungan yang bermakna antara umur dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nila Rifkiyah (2020), yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kab. OKU Tahun 2020, dapat diketahui bahwa dari 195 responden dengan usia resiko rendah yang menggunakan MKJP sebanyak 33 responden (16,9%) dan yang menggunakan non MKJP sebanyak 162 responden (83,1%). Sedangkan dari 202 responden dengan usia resiko tinggi yang menggunakan MKJP sebanyak 54 responden (26,7%) dan yang menggunakan non MKJP sebanyak 148 responden (73,3%). Hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,025  $< 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penggunaan MKJP di Kabupaten OKU tahun 2020. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR: 0,558 artinya responden dengan usia resiko tinggi memiliki kecenderungan 0,55 kali lebih besar untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dibandingkan dengan responden dengan usia resiko rendah.<sup>(16)</sup>

Umur adalah salah satu variabel yang penting dalam hal mempertimbangkan dan menentukan risiko kehamilan serta memiliki hubungan dalam hal pemakaian kontrasepsi. Penyebab kematian ibu salah satunya secara tidak langsung adalah umur, usia reproduksi

sehat 20-35 tahun adalah usia yang matang untuk menghasilkan keturunan.<sup>(17)</sup> Dalam hal penggunaan kontrasepsi, semakin tua usia maka semakin tinggi efektivitas menggunakan kontrasepsi terlebih jenis jangka panjang dengan tujuan untuk mengakhiri kehamilan atau menjarangkan kehamilan.<sup>(18)</sup>

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa umur merupakan faktor intrinsik seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Usia < 20 tahun atau usia > 35 tahun adalah usia untuk menunda kehamilan, dan untuk usia 30 – 35 tahun merupakan usia untuk menjarangkan kehamilan sehingga pemilihan kontrasepsi lebih ditunjukkan untuk metode kontrasepsi jangka panjang.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti dapat menarik kesimpulan yakni, ada hubungan yang bermakna antara pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang secara simultan dengan pengetahuan, pendidikan dan umur di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU tahun 2023. Ada hubungan yang bermakna pengetahuan secara parsial dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU tahun 2023. ( $p\text{-value} = 0,003$ ). Ada hubungan yang bermakna Pendidikan secara parsial dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU tahun 2023.

( $p\text{-value} = 0,002$ ). Ada hubungan yang bermakna Umur secara parsial dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU tahun 2023. ( $p\text{-value} = 0,018$ )

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. J Kel - Inf Kependudukan, KB, Dan Pembang Kel. 2019;VII:1–3.
- [2] WHO. Maternal Mortality. World Health Organization. 2021.
- [3] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
- [4] BPS Prov. SUMSEL. Data Jumlah Akseptor KB Implant Tahun 2020. 2020.
- [5] Widiastuti, N. M. R., & Arini KN. Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pada Pus Selama Pandemi Covid-19. J Midwifery Sci. 2021;5(2):137–47.
- [6] Profil Kesehatan Kabupaten OKU. Data Peserta KB di Kabupaten OKU. 2021.
- [7] Profil Puskesmas Kedaton. Data Peserta Kontrasepsi Puskesmas Kedaton Tahun 2022. 2022.
- [8] Karlina, Kinda Kiki. Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Pasir Muncung Kec. Cikaum Tahun 2020. 2020.

- [9] Yuhedi, L, Taupika, dan Titik Kurniawati. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC; 2019.
- [10] Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
- [11] Fahlevie Rizah. Hubungan Usia Paritas dan Tingkat Pendidikan terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumkitban Muara Enim Tahun 2020. 2020.
- [12] Setiati, M. & Mailah. Faktor Predisposisi Tingginya Penggunaan KB Suntik Pada Pasangan Usia Subur. 2020.
- [13] Sartika, W., Qomariah, S. & N Nurmaliza. Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB Suntik (Factors Affecting The Use Of Injection KB). J Ilm Kebidanan. 2020;
- [14] Mahmudah, L.T., & Fitri I. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor Kb Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Unnes J Public Heal. 2018;
- [15] Padila. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika; 2018.
- [16] Rifkiyah, Nila. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kab. OKU Tahun 2020. 2020;
- [17] Hastuty & Afiah. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Akseptor KB Terhadap Pemilihan MKJP Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2018. 2018;
- [18] Aningsih & Irawan. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi. 2019.

## Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan

Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan\*, Nida Mafaza Zulfa, Muflihatun Ni'mah,  
Tiara Anisa Salma, Isna Wida Khafidho, Nur Isnaeni, Iqro Ciciani, Muhammad Labib

Email: [trikuris@yahoo.co.id](mailto:trikuris@yahoo.co.id)

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan, Indonesia  
Jln. Sriwijaya No.3 Kota Pekalongan Jawa Tengah, 51119  
No. HP 085640868784

### Abstrak

Stres kerja adalah keadaan ketidakseimbangan fisik yang menyebabkan ketegangan fisik dan psikologis yang mempengaruhi cara berpikir, emosi dan kondisi tenaga kerja. Stres kerja pada lingkungan tenaga kesehatan tergolong cukup tinggi, begitu juga dengan tenaga kesehatan masyarakat yang bekerja di puskesmas. Stres kerja berpengaruh terhadap beban kerja yang terlalu tinggi. Faktor yang mempengaruhinya yaitu beban kerja. Tujuan dilakukannya dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah sampel tenaga kesehatan masyarakat yang berjumlah 26 responden di 14 Puskesmas Kota Pekalongan. Berdasarkan hasil analisis dari Uji Korelasi Pearson, diperoleh nilai signifikan ( $p$ ) antara beban kerja dengan stres kerja adalah 0,019 atau  $p\text{-value} < 0,05$ . Jika melihat interpretasi di atas maka hasil uji menunjukkan bahwa hasil uji dinyatakan hubungan signifikan atau terdapat hubungan antara beban kerja dan stres kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan.

**Kata kunci:** beban kerja; stres kerja; tenaga kesehatan masyarakat.

### DOI:

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.297](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.297)

### Riwayat artikel:

Diterima  
16/11/2023  
Direvisi  
19/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024

*Ardiana Priharwanti*  
*Teguh Irawan\**  
*et al*

**Abstract**

*Work stres is a state of physical imbalance that causes physical and psychological tension that affects the way of thinking, emotions and working conditions. Work stres among health workers is quite high, as are the public health workers who work in puskesmas. Work stres affects the workload which is too high. The influencing factor is the workload. The purpose of this research is to find out whether there is a relationship between workload and work stres in public health workers at the Pekalongan City Health Center. This study used a quantitative method with a sample of 26 public health workers in 14 Community Health Centers in Pekalongan City. Based on the results of the analysis of the Pearson Correlation Test, a significant value (p) was obtained between workload and work stres which was 0.019 or p-value <0.05. If you look at the interpretation above, the test results show that the test results stated that there was a significant relationship or that there was a relationship between workload and work stres in public health workers at the Pekalongan City Health Center.*

**Keywords:** *workload; work stress; public health workers.*

## 1. Pendahuluan

Segala jenis pekerjaan dapat menimbulkan stres terhadap pekerja. Stres kerja bisa dirasa oleh semua pekerja. Ada beberapa profesi yang banyak menimbulkan munculnya Stres dibandingkan dengan pekerjaan lain. Salah satu kelompok pekerja yang rawan stres adalah petugas kesehatan masyarakat. stres kerja merupakan situasi kerja yang dinamis, saat pekerja dihadapkan pada peluang, persyaratan atau batasan yang penting dan bekerja setara dengan hasil yang akan dicapai dalam situasi yang tidak pasti.<sup>(1)</sup>

Menurut Sagala (2020), ketidaksesuaian pengetahuan dan kompetensi, atau tekanan dan kebutuhan, yang menjadi stres kerja. Seseorang tidak bisa menggunakan kemampuan dan pengetahuannya sehingga menimbulkan masalah. Hal tersebut berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menangani tekanan kerja yang dialaminya. Ketika seseorang merasa stres, ia tidak bisa melaksanakan tuntutan pekerjaan dengan baik. Dengan demikian, gangguan psikologis dan fisiologis seseorang dapat disebut keadaan stres seseorang.<sup>(2)</sup> Belum tentu semua orang mampu mengatasi pekerjaan yang tinggi, namun ada beberapa orang yang mampu.<sup>(3)</sup> Penilaian subyektif adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi peristiwa yang membuat stres. Data WHO menyimpulkan bahwa stres adalah epidemi global. Sebuah laporan PBB menyebut stres kerja sebagai penyakit abad ke-20.

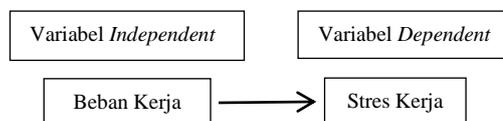
Menurut Permendagri Nomor 12 Tahun 2018, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali

antara jumlah pekerjaan dengan waktu. Beban kerja merupakan sejumlah kegiatan yang membutuhkan keahlian dan harus dikerjakan dalam jangka waktu tertentu dalam bentuk fisik maupun psikis.<sup>(4)</sup> Dalam penelitian yang dilakukan oleh Andrianti (2019) menemukan hubungan beban kerja dengan stres kerja.<sup>(5)</sup> Beban kerja yang terlalu berlebihan atau terlalu sedikit dapat menimbulkan gangguan atau penyakit akibat bekerja. Amalia (2022) menyatakan bahwa individu dengan beban kerja yang terlalu banyak akan mengalami kelelahan baik secara psikis maupun fisik dan akan menimbulkan stress,<sup>(6)</sup> Hal ini disebabkan karena tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja yang mungkin terlalu tinggi, volume kerja yang mungkin terlalu banyak dan sebagainya.<sup>(7)</sup> Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak dapat menimbulkan kebosanan.<sup>(8)</sup> Kesadaran akan beban kerja merupakan persepsi individu terhadap berbagai tuntutan pekerjaan dan aktivitas yang membutuhkan aktivitas mental, seperti mengingat kebutuhan, berkonsentrasi, menganalisis masalah, mengatasi kejutan, dan membuat keputusan cepat terhadap masalah yang berkaitan dengan kebugaran. Tenaga kesehatan masyarakat akan mengalami bahwa beban kerja yang berbeda, dan seseorang mampu dalam menangani pengalaman dan pekerjaan, perbedaan pemahaman, dan perbedaan pemahaman tentu saling terkait. Tujuan dilakukannya dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara beban kerja

dengan stres kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan teknik korelasional yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel.<sup>(9)</sup> Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu non probability sampling dengan sampel penelitian adalah tenaga kesehatan masyarakat yang ada di puskesmas kota pekalongan yang berjumlah 26 orang. Variabel yang digunakan pada penelitian ini berupa variabel *dependent* dan *independent*, Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah stres kerja sedangkan variabel *independent* nya yaitu beban kerja.



Grafik 1. Indikator hubungan variabel

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner meliputi instrumen data demografi dan instrumen beban kerja tenaga SKM yang terdiri dari 15 pertanyaan. Metode pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner terhadap responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan spearman rho yang diolah menggunakan software SPSS. Data dikatakan signifikan jika memiliki nilai *p-value*  $0 < p < 0.05$  dan dikatakan tidak signifikan jika memiliki nilai *p-value*  $> 0.05$ .

## 3. Hasil dan Pembahasan Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel yang telah diteliti dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.<sup>(10)</sup>

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Beban Kerja

Tingkat Kerja	Beban	N	%
Beban kerja berat		16	61,5
Beban kerja ringan		10	38,5

Berdasarkan data penelitian pada 26 Responden menunjukkan sebanyak beban kerja berat 16 orang dengan presentase 61,5% dan beban kerja ringan 10 orang dengan presentase 38,5%. Hasil tersebut juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Runtu & Hamel (2018) pada uji univariat mengungkapkan bahwa mayoritas staff mengalami beban kerja yang berat sebanyak 23 responden (56,15%), sementara sebagian kecil mengalami beban kerja yang ringan, yakni 18 responden (43,9%).<sup>(11)</sup> Hal ini dikarenakan petugas kesehatan masyarakat merasa memiliki beban pekerjaan yang berat dan tidak sesuai dengan job desk sebagaimana petugas kesehatan masyarakat harus lakukan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Padila & Andri (2022) juga menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres adalah adanya tuntutan tinggi terhadap tingkat keahlian, kecepatan, kerja yang harus dilakukan dalam volume besar, dan berbagai faktor lainnya yang berkaitan dengan beban kerja yang berlebihan.<sup>(12)</sup> Beban kerja harus dijadikan perhatian khusus

oleh setiap puskesmas, sebab beban kerja tenaga kesehatan menjadi suatu bagian yang dapat mengoptimalkan kinerja dan dapat menyebabkan turunnya tenaga kesehatan masyarakat. Dengan menganalisa beban kerja akan membantu tercapainya tujuan dari puskesmas.

Terlalu banyak beban kerja menimbulkan stres kerja bagi tenaga kesehatan masyarakat. Jika beban kerja yang diterima tubuh terlalu banyak, hal itu menyebabkan kelelahan fisik, psikis, dan menyebabkan efek emosional seperti gangguan pencernaan, sakit kepala, dan mudah tersinggung. Beban Kerja Petugas Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan memiliki pekerjaan tingkat sulit tinggi, tugas yang diberikan tidak terduga, waktunya singkat dan ada juga beberapa petugas kesehatan yang tetap menyelesaikan pekerjaannya pada saat istirahat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Stres Kerja

Tingkat Stres Kerja	N	%
Stres kerja berat	14	53,8
Stres kerja ringan	12	46,2

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian dari 26 Responden menunjukkan sebanyak 14 orang responden (53,8) mengalami stres kerja berat, sebanyak 12 orang responden (46,2%) stres kerja ringan. Hasil tersebut juga selaras pada penelitian yang dilakukan oleh Badri (2020) yang mendapatkan hasil bahwa responden yang memiliki stres kerja berat yaitu lebih banyak dengan jumlah 25 responden (53,2%) sedangkan responden yang memiliki tingkat kerja ringan sebanyak 22 responden

(46,8%).<sup>(13)</sup> Hal ini menunjukkan stres kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan masyarakat merupakan penyebab dari beban kerja. Stres kerja bisa timbul karena beban kerja yang diberikan terlalu banyak.

Stress dalam lingkungan bekerja adalah suatu hal yang tidak dapat kita hindari, hal yang bisa kita lakukan adalah bagaimana cara mengelola, mengatasi, atau mencegahnya agar stres tersebut tidak mengganggu produktivitas kerja<sup>(14)</sup>. Stres kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan masyarakat disebabkan karena beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang berlebihan dan mempunyai tingkat kesulitan yang tinggi sehingga tenaga kesehatan masyarakat mengalami stres kerja. Ada beberapa tenaga kesehatan masyarakat yang sulit tidur apabila belum menyelesaikan pekerjaan dan merasa gelisah ketika pekerjaannya belum selesai. Kondisi kesehatan yang seperti ini juga bisa mengakibatkan stres kerja dan terdapat tenaga kesehatan masyarakat yang merasa jantung berdebar kencang dan tegang pada saat bekerja. Terutama tenaga kesehatan masyarakat yang menunda-nunda tugas yang diberikan dan tidak menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.<sup>(15)</sup>

### Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji yang dipakai dalam analisis bivariat adalah dengan menggunakan uji korelasi Pearson karena data terdistribusi normal (Parametric).

Tabel 3. Uji Korelasi Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja

Variabel	Stres Kerja			Keterangan
	Koef. Korelasi (r)	Sig. (p)	Jumlah (n)	
Beban Kerja	0,457	0,019	26	Korelasi positif, ada hubungan yang signifikan

Dari tabel 3, diperoleh nilai *significant* (p) antara beban kerja dengan stres kerja yaitu 0,019 atau *p-value* <0,05. Jika melihat interpretasi di atas maka hasil uji menunjukkan bahwa hasil uji dinyatakan hubungan signifikan atau adanya hubungan beban kerja dengan stres kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan. Hasil tersebut juga selaras pada penelitian yang dilakukan oleh Ku'e, Kaseger, & Kiling (2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja.<sup>(16)</sup> Beban kerja berperan dalam meningkatkan tingkat stres di kalangan tenaga kesehatan. Dimana terdapat korelasi positif antara beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan dan tingkat stres kerja, yang artinya semakin tinggi beban kerja yang mereka tanggung, semakin tinggi pula tingkat stresnya.<sup>(5)</sup>

#### 4. Kesimpulan

Tingkat beban kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas wilayah kota pekalongan memiliki tingkat beban kerja berat, artinya tenaga kesehatan masyarakat kesehatan masyarakat memiliki kemampuan yang rendah untuk mengendalikan beban kerja yang diberikan. Berdasarkan analisis tingkat stres memiliki tingkat stres berat yaitu

61,5%. Hal ini terjadi karena beban kerja yang berat sehingga tingkat stres juga berat artinya pada saat mendapat pekerjaan yang berlebih para tenaga kesehatan masyarakat tidak dapat mengatasi beban pekerjaan dengan mengatur emosi secara baik, hal itu menyebabkan stres kerja tenaga kesehatan masyarakat yang tinggi.

Hasil dari Uji Korelasi Pearson memperoleh nilai *significant* (p) antara beban kerja dan stres kerja adalah 0,019 atau *p-value* < 0,05. Jika melihat interpretasi di atas maka hasil uji menunjukkan bahwa hasil uji dinyatakan hubungan signifikan atau adanya hubungan beban kerja dan stres kerja pada tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Pekalongan.

#### 5. Saran

- a. Untuk Tenaga kesehatan masyarakat  
Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, diharapkan tenaga kesehatan masyarakat dapat menjaga kontrol emosi secara positif dalam menghadapi beban kerja dengan tetap menganggap bahwa ini adalah komitmen yang harus diselesaikan, sehingga potensi penyebab stres kerja tidak muncul pada diri petugas tenaga kesehatan masyarakat.
- b. Untuk instansi  
Diharapkan agar setiap pimpinan dapat memantau petugas tenaga kesehatan masyarakat dengan melakukan masyarakat dengan melakukan penilaian maupun survei isalah satunya pimpinan bisa turun secara langsung untuk lebih dekat kepada petugas tenaga kesehatan masyarakat. Kegiatan ini

dilaksanakan supaya tidak menimbulkan kesenjangan antara pimpinan puskesmas dan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas. Puskesmas mampu melakukan aktivitas diluar ruangan seperti outbound maupun gathering yang rutin bertujuan untuk dapat meningkatkan solidaritas dan dapat mengurasi perasaan canggung antar tenaga kesehatan masyarakat terutama pimpinan dan tenaga kesehatan masyarakat itu sendiri untuk mengendalikan antara beban kerja dan juga stres kerja kepada tenaga kesehatan masyarakat.

#### 6. Daftar Pustaka

- [1] Tonapa EP, Kawatu PAT, Kapantow NH. Hubungan Antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja Tenaga Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Bandar Khalipah Kabupaten Deli Serdang. *J Kesmas*. 2022;11(5):150–7.
- [2] Sagala. HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PEGAWAI KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BINJAI. Universitas Islam Negeri Sumatra Utara Medan; 2020.
- [3] NIOSH. Exposure to Stress Occupational Hazards in Hospitals. NIOSH. USA; 2008.
- [4] Dhania DR. PENGARUH STRES KERJA, BEBAN KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA (STUDI PADA MEDICAL REPRESENTATIF DI KOTA KUDUS). *J Psikol Univ Muria Kudus*. 2010;I(1).
- [5] Andrianti et al. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Ppda Perawat di Rumah Sakit Raflesia Kota Bengkulu. *J Vokasi Keperawatan*. 2019;2(2).
- [6] Amalia IR. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Karyawan di Unit Operasional PT Bank SUMUT Cabang Medan. Universitas Medan Area. Universitas Medan Area; 2022.
- [7] Analalaki AM, Abas M, Pambudhi YA. Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Anggota Kepolisian Satreskrim. *J Sublimapsi*. 2022;3(2):150–61.
- [8] Dewi. Hubungan Antara Persepsi Terhadap Beban Kerja dengan Komitmen Organisasi Karyawan Divisi Pelaksanaan Produksi PT. Solo Kawistara Garmindo. Universitas Diponegoro. Universitas Diponegoro; 2013.
- [9] Arikunto. Manajemen Penelitian. Edisi Revi. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- [10] Nugroho. Analisis Data Penelitian Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gosyeng Publishing; 2020.
- [11] Runtu V V, Hamel R PL. Hubungan Beban Kerja Fisik Dengan Stres Kerja Perawat Diruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. *J Keperawatan*. 2018;6(1):1–7.
- [12] Padila P, Andri J. Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *J Keperawatan Silampari*. 2022;5(2):919–26.

- [13] Badri IA. Hubungan kepemimpinan camat dengan peningkatan kualitas pelayanan. *Adm Publik*. 2020;5(1):379.
- [14] Mahawati E, Yuniwati I, Ferinia R, Rahayu PP, Fani T, Sari AP, et al. Analisis Beban Kerja Dan Produktivitas Kerja dan Produktivitas Kerja. Yayasan Kita Menulis. 2021. 188 p.
- [15] Carima W. Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Stres Kerja Tenaga Kesehatan. *Schema J Psychol Res*. 2022;59–70.
- [16] Serly Ku'e, Henny Kaseger, Maykel Alfian Kiling HA. Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kota Kotamobagu Relationship of Workload With Work Stress on Nurses in the Emergency Installation of Kotamobagu City Hospital. *J Ilm Sesebuana*. 2022;6(1):8–12.

## **Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan**

**Swasti Artanti<sup>\*</sup>, Ana Setyowati**

Email: [swasti.artanti@gmail.com](mailto:swasti.artanti@gmail.com)

Prodi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, Indonesia  
Jln. Manunggal Gg 2 Padukuhan Kraton Pekalongan  
Telp. (0285) 4416108

### **Abstrak**

Posyandu merupakan unit pelayanan kesehatan berbasis masyarakat guna mengembangkan sumber daya manusia. Posyandu remaja salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan posyandu remaja di Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan. Metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan teknik observasi, *in-depth interview*. Informan dalam penelitian dibedakan menjadi informan utama (bidan koordinator puskesmas dan kader) dan informan pendukung yaitu remaja kader posyandu. Hasil penelitian menunjukkan analisis pelaksanaan kegiatan posyandu remaja sudah dilaksanakan dengan baik, yaitu pelaksanaan kegiatan mengikuti buku petunjuk dinas kesehatan dengan melalui tahapan pemberian informasi pelaksanaan, kerjasama dengan berbagai pihak, pemberian materi penyuluhan kesehatan, melibatkan remaja sebagai kader dan pencatatan serta pelaporan hasil kegiatan dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, konseling dan penyuluhan yang hasilnya dicatat dalam blangko register.

**Kata kunci:** posyandu remaja; remaja.

### **DOI:**

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.301](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.301)

### **Riwayat artikel:**

Diterima  
09/01/2024  
Direvisi  
05/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024

Swasti Artanti\*  
Ana Setyowati

**Abstract**

*Integrated Healthcare Center is a community-based health service unit to develop human resources. Youth Integrated Healthcare Center is a form of UKBM which is managed and organized by, for and with the community including teenagers in the implementation of health development, in order to empower the community and provide convenience in obtaining health services for teenagers to improve the level of health and healthy living skills of teenagers. The aim of this research is to analyze the implementation of youth posyandu activities at the Jenggot Community Health Center, Pekalongan City. The research method uses descriptive qualitative with observation techniques, in-depth interviews. Informants in the research were divided into main informants (puskesmas coordinator midwives and cadres) and supporting informants, namely young posyandu cadres. The results of the research show that the analysis of the implementation of youth posyandu activities has been carried out well, namely the implementation of activities following the health service manual by going through the stages of providing implementation information, collaborating with various parties, providing health education material, involving teenagers as cadres and recording and reporting the results of activities from registration. , health examinations, counseling and counseling, the results of which are recorded in a registration form.*

**Keywords:** youth integrated healthcare center; teenagers.

## 1. Pendahuluan

Kesehatan adalah hak asasi bagi seluruh warga negara dan sebagai salah satu indikator kesejahteraan yang harus diimplementasikan sesuai dengan tujuan dan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>(1)</sup>

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>(2)</sup>

Posyandu adalah suatu konten kesehatan yang dilaksanakan dari oleh dan untuk masyarakat sebagai salah satu bentuk unit pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat guna mengembangkan sumber daya manusia,<sup>(3)</sup> berdasarkan pencapaian keberhasilan posyandu dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita maka dikembangkan posyandu dengan sasaran anak remaja yang menerapkan model kegiatan pelayanan kesehatan remaja. posyandu remaja berfungsi sebagai wadah, pembinaan dan media komunikasi bagi remaja untuk menginterpretasikan perilakunya. Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif meliputi Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat (PKHS),

kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan penyakit tidak menular dan pencegahan kekerasan pada remaja.<sup>(4)</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi. Secara global, 21% wanita berusia antara 20 dan 24 tahun melaporkan bahwa mereka sudah menikah atau dalam serikat informal sebelum usia 18 tahun.<sup>(5)</sup>

Berdasarkan data diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan kegiatan posyandu remaja, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan posyandu khususnya para remaja dalam mengelola dan melaksanakan posyandu untuk mengembangkan posyandu di era *new normal*.

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif. Adapun jenis pendekatan penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data. Metode penelitian kualitatif menurut Sugiono menyatakan bahwa metodologi

pendekatan kualitatif adalah pengumpulan data dilakukan dari natural setting (kondisi alami), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak dalam observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*) serta dokumentasi.<sup>(6)</sup>

Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *purposive sampling*, dimana peneliti mengambil sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. Dalam prosedur *purposive sampling* yang paling penting adalah bagaimana menentukan informan kunci (*key informan*) atau situasi sosial tertentu yang sarat informasi.

Adapun informan dalam penelitian ini dibedakan menjadi:

1. Informan Utama yaitu bidan koordinator puskesmas dan kader pelaksana kegiatan
2. Informan Pendukung yaitu remaja kader posyandu

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah pedoman wawancara, dan alat perekam. Sebelum peneliti melakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan keabsahan data meliputi validitas dan reliabilitas data. Uji validitas dilakukan dengan cara triangulasi sumber yaitu tenaga kesehatan yang bertugas di posyandu remaja dan para remaja di wilayah Puskesmas Jenggot, dengan cara membandingkan apa yang dikatakan sumber dengan apa yang dikatakan informan dengan maksud agar data yang diperoleh dapat dipercaya.

### 3. Hasil dan Pembahasan

- a. Sumber Daya Manusia dalam Kegiatan Posyandu Remaja di

Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot.

Sumber daya Sumber daya manusia dalam kegiatan posyandu remaja melibatkan tenaga kesehatan dari Puskesmas, masyarakat sekitar dan para remaja yang dijadikan sebagai kader dalam pelaksanaan posyandu remaja. Penanggung jawab kegiatan, tenaga kesehatan pelaksana ataupun kader remaja yang ikut serta harus bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan posyandu remaja. Kesimpulan ini sesuai dengan pernyataan dari informan utama penelitian ini.

*“...di puskesmas jenggot ini ada 1 posyandu remaja yaitu posyandu pashmina yang aktif dan tenaga kesehatan yang teribat di kegiatan posyandu itu ada dari kami yaitu 1 orang bidan pelaksana sama nanti dibantu oleh kader posyandu...”* (IU 1)

*“...posyandu kami aktif melakukan kegiatan biasanya setiap hari jumat pagi di setiap bulannya, kami ambil hari jumat pagi karena di wilayah sekitar sini anak – anak sekolahnya banyak yang libur hari jumat. biar nanti pada saat kegiatan banyak yang hadir...kami juga di bantu oleh remaja sekitar yang sudah dilatih menjadi kader posyandu...”* (IU 2)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap tenaga kesehatan, tampak bahwa sudah banyak remaja yang aktif dan mengikuti dari kegiatan posyandu remaja yang ada di wilayah Puskesmas Jenggot dikarenakan pelaksanaan posyandu disesuaikan dengan hari libur anak-anak sekitar.

1) Pelatihan Terhadap Kader Posyandu

Hasil wawancara terhadap informan lainnya didapatkan rata-rata sumberdaya manusia yang menjadi tim dalam kegiatan posyandu remaja harus mengikuti orientasi terlebih dahulu, hal ini sesuai dengan pernyataan dari seorang kader, yaitu:

*"...pelaksanaan posyandu mengacu pada 5 langkah sesuai Kemenkes RI tahun 2018. pelaksanaannya ada yang dari bidan puskesmas, dan kader yang diambil dari remaja yang sudah kami latih..."* (IU 2)

*"...ya, selama kami bergabung menjadi kader kami belum pernah dilakukan pelatihan khusus dari dinas kesehatan, tetapi kami mengacu pada buku petunjuk posyandu remaja yang diberikan bu bidan kepada kami..."* (IT 1)

2) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara tentang sarana prasarana yang ada dalam kegiatan posyandu sudah lengkap disediakan oleh tim dari tenaga kesehatan dan bantuan dari perangkat desa, sehingga membantu dalam kelancaran kegiatan posyandu. Pernyataan tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh bidan koordinator Puskesmas, yaitu:

*"...sarana prasarana sudah kami sediakan mulai dari timbangan, alat pengukur gula, pengukur tinggi badan dan tensi. dianggarkan dari dana*

*desa. kalau biaya operasional itu dari dana BOK, kalau snack dari dana desa..."* (IU 1)

Salah satu prasarana yang disiapkan yaitu blangko untuk rekapan hasil pemeriksaan remaja yang mengikuti kegiatan posyandu dan juga pembagian materi atau selebaran terkait kesehatan remaja untuk menambah wawasan.

*"...setelah pemeriksaan kesehatan dilakukan, hasilnya kami catat di blangko pemeriksaan..."* (IU 2)

*"...kadang kami juga diberikan selebaran yang bisa dibawa pulang untuk dibaca di rumah..."* (IT 2)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan, didapatkan hasil bahwa sumber daya manusia (SDM) yang menjadi tim pelaksana posyandu remaja belum semuanya kompeten dikarenakan belum mendapatkan pelatihan secara khusus terutama kader posyandu, sehingga para kader remaja hanya mendapatkan tugas di meja pendaftaran dan mencatat hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Posyandu remaja membutuhkan ahli kesehatan masyarakat. Pengetahuan tentang ilmu kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan pada kegiatan posyandu remaja dalam upaya pemberdayaan masyarakat, merancang dan

mengembangkan kebijakan program kesehatan masyarakat, serta dapat mempromosikan kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan peningkatan.<sup>(7)</sup> Dengan adanya pelatihan kader posyandu remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader remaja, sehingga mereka dapat memberikan penyuluhan kepada sasaran dengan metode yang menarik yang tidak hanya dilakukan oleh petugas puskesmas saja.<sup>(8)</sup> Fungsi pengorganisasian dilakukan dengan menempatkan sumber daya manusia sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keahlian yang dibutuhkan. Penentuan kebutuhan SDM dilakukan terlebih dahulu untuk merencanakan atau memetakan SDM yang dibutuhkan.<sup>(4)</sup> Selain itu berdasarkan hasil wawancara tentang kebutuhan sarana dan prasarana kegiatan posyandu didapatkan hasil bahwa semua sarana prasarana dalam menunjang kegiatan posyandu remaja mulai dari daftar hadir, blangko pemeriksaan, alat kesehatan dan pemeriksaan kesehatan sudah disiapkan dari tim tenaga kesehatan Puskesmas. Sarana yang dibutuhkan dalam kegiatan posyandu remaja adalah gedung sebagai tempat pelaksanaan kegiatan, sedangkan prasarana yang diperlukan

antara lain timbangan BB, tensi, alat ukur LILA, alat ukur lingkaran perut/meteran, buku register posyandu remaja, buku rapor kesehatanku/buku pemantauan kesehatan remaja, media KIE dan set PKRR.<sup>(4)</sup>

Media promosi kesehatan adalah sarana prasarana yang digunakan dalam menyampaikan informasi dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Media yang dapat digunakan dalam kegiatan posyandu remaja meliputi poster, flipchart, film, leaflet dan lembar balik.<sup>(9)</sup>

- b. Anggaran (biaya Operasional) kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot

Hasil wawancara didapatkan informasi bahwa biaya operasional kegiatan posyandu didapatkan dari dana BOK dan dana desa, hal ini sesuai dengan pernyataan dari informan utama, yaitu: “...biaya operasional dari dana BOK dan kalau snack sama buat kader itu dari dana desa...” (IU 1)

Pembiayaan yang memadai baik dana mandiri dari instansi, masyarakat/lembaga atau dukungan dari pihak lain sangatlah diperlukan dalam mendukung terselenggaranya kegiatan posyandu. Alokasi dana yang diperlukan untuk kegiatan posyandu antara lain biaya operasional posyandu, pengganti biaya perjalanan kader, biaya penyediaan bahan habis pakai, biaya pelaksanaan

dan rujukan apabila diperlukan.<sup>(4)</sup>

Menurut petunjuk teknis penyelenggaraan Posyandu remaja terkait alokasi dana kegiatan diperlukan untuk pembinaan peningkatan kapasitas petugas kesehatan dan kader, biaya operasional kesekretariatan pokja, biaya operasional pembinaan, supervisi, bimbingan teknis dan dukungan biaya operasional kader posyandu remaja. Alokasi dana kegiatan posyandu remaja untuk PMT peserta posyandu remaja dan keperluan lainnya seperti peralatan registrasi peserta misalnya alat tulis dan kertas.<sup>(10)</sup>

c. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan disimpulkan bahwa dalam upaya menarik minat dari para remaja untuk mengikuti kegiatan posyandu yaitu salah satunya dengan pemberian informasi terkait pelaksanaan kegiatan dan mengadakan posyandu di hari jumat atau di hari libur anak sekolah. hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh bidan pelaksana, yaitu:

*"...ya, kami mengadakan kegiatan posyandu di hari jumat dimana banyak anak-anak yang libur sekolah...biar mereka banyak yang datang..."* (IU 2)

*"...dapat informasi dari grup wa..."* (IT 2)

*"..dikasih tau dari kadernya..."* (IT 3)

Sebelum pelaksanaan posyandu dimulai, semua tim kesehatan dan kader selalu datang lebih awal untuk

mempersiapkan segala kebutuhan yang akan digunakan dalam kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu remaja dapat terlaksana dengan baik dikarenakan terbantuan oleh kader remaja yang merupakan salah satu tim dan mempunyai tugas untuk pendaftaran dan pencatatan hasil pemeriksaan. Hal tersebut sesuai yang di ungkapkan oleh kader posyandu remaja berikut ini:

(1) Langkah 1 (pendaftaran)

Pendaftaran dilakukan saat peserta datang ke posyandu dengan mengisi buku yang sudah disediakan.

*"...langkah 1 itu pendaftaran, nanti setelah peserta datang biasanya kami arahkan dulu untuk mengisi daftar hadir..."* (IU 2)

*"... iya kami daftar dulu namanya, usianya, alamat sama nanti mengisi daftar hadir..."* (IT 3)

(2) Langkah 2 (Pengukuran)

Langkah kedua dalam kegiatan posyandu remaja adalah pemeriksaan berat badan (BB), tinggi badan (TB), pengukuran lingkaran lengan atas, lingkaran perut serta tekanan darah yang dilakukan oleh bidan pelaksana dan kader posyandu remaja.

*"...langkah kedua nanti dilakukan pemeriksaan ukur BB, TB, tensi, ukur lingkaran lengan sama lingkaran perut, semua peserta setekah isi daftar hadir harus diperiksa terlebih dahulu..."* (IT 2)

(3) Langkah 3 (Pencatatan)

Pada langkah ketiga dari kegiatan ini adalah

dilakukannya pencatatan hasil pemeriksaan ke dalam buku register. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan triangulasi, yaitu: *“...langkah ketiga hasil dari pemeriksaan yang dilakukan kami catat di buku register...”* (IT 1)

*“..setelah dilakukan pemeriksaan hasilnya nanti di catat sama kader di buku register, untuk hasil pemantauan kesehatan mendatang...”* (IU 2)

(4) Langkah 4 (Pelayanan Kesehatan)

Langkah keempat dalam kegiatan posyandu adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada remaja yang mengalami masalah kesehatan atau deteksi terjadinya anemia dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan, yaitu:

*“...langkah selanjutnya yaitu pelayanan kesehatan atau pemberian konseling, biasanya kita akan memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri yang sudah menstruasi untuk pencegahan anemia..”* (IU 2)

(5) Langkah 5 (Penyuluhan kesehatan)

Langkah keempat dalam kegiatan posyandu adalah kegiatan penyuluhan yang diberikan dari tim – tim khusus yang dipilih atau bekerjasama dengan tim pelaksana posyandu. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh informan yaitu:

*“...langkah terakhir yaitu pemberian konseling atau pendidikan kesehatan, kadang juga kalau ada dari lintas sektoral yang ingin memberikan penyuluhan kami juga sangat terbantuan...”* (IU 2)

- 3) Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada semua informan, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan posyandu remaja pashmina di wilayah kerja Puskesmas Jenggot sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam buku petunjuk dinas kesehatan yang meliputi tahapan yaitu pemberian informasi terkait pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat khususnya remaja, melakukan kerjasama dengan berbagai pihak, menyiapkan narasumber dan pelaksanaan kegiatan posyandu remaja dengan melibatkan remaja sebagai kader dalam kegiatan posyandu remaja.

Menurut Saraswati pelaksanaan kegiatan posyandu remaja memiliki 3 tahapan yaitu persiapan (sosialisasi program posyandu remaja, koordinasi pihak terkait saat hari pelaksanaan, persiapan narasumber dan undangan untuk para peserta), pelaksanaan (terdiri dari beberapa alur yang perlu dilalui yaitu pendaftaran, wawancara, pengukuran, pemeriksaan, konseling serta penyuluhan) dan terakhir adalah

penutup (dilakukan langsung oleh kader posyandu remaja).<sup>(11)</sup>

Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprianti dan Ranti tentang gambaran pelaksanaan kegiatan posyandu remaja pada psoyandu cendrawasih 1 RW 3 RT 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang, didapatkan hasil bahwa persiapan informasi pelaksanaan posyandu 1 hari sebelum pelaksanaan Posyandu dan persiapan sarana dan prasarannya sudah lengkap.<sup>(12)</sup> Pelaksanaan kegiatan posyandu yang kurang efektif berjalan adalah pada meja IV yaitu pelayanan kesehatan, sedangkan sistem informasi posyandu sudah tersusun secara rinci.

d. Hambatan dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan masih adanya remaja yang tidak mengikuti kegiatan posyandu remaja dikarenakan beberapa alasan seperti malu ataupun malas karena tidak ada temannya sehingga tidak mengikuti kegiatan seperti yang diungkapkan oleh para remaja dan bidan pelaksana

*"...ada juga yang tidak ikut karena mereka tidak libur pas hari jumat..."* (IT 2)

*"...kadang mereka malu, tidak ada temannya jadi tidak datang..."* (IT 3)

Posyandu remaja adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan

dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dalam upaya memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan ketrampilan.<sup>(4)</sup>

e. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan pelaksana dan kader remaja dapat disimpulkan bahwa pelaporan kegiatan posyandu remaja yang diawali dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, konseling dan pendidikan kesehatan di catat dalam buku register yang disiapkan dari Puskesmas. Pernyataan tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh beberapa informan yaitu:

*"...setelah pemeriksaan kesehatan dilakukan, hasilnya kami catat di blangko pemeriksaan..."* (IU 2)

*"...semua yang dilakukan di posyandu mulai dari langkah pertama sampai kelima, hasilnya di catat di buku..."* (IT 2)

*"..kalau saya tugasnya di meja pendaftaran sama nanti mencatat hasil pemeriksaan yang dilakukan bu bidan..."* (IT 3)

Evaluasi kegiatan dilakukan setelah kegiatan posyandu remaja selesai dilakukan dalam rangka upaya memperbaiki kegiatan yang belum maksimal dilakukan.

Proses evaluasi dilakukan melalui data analisis peserta posyandu remaja yang dilihat dari daftar hadir, catatan hasil pemeriksaan dan data keluhan peserta yang dituliskan kader posyandu saat kegiatan posyandu remaja dilakukan. Permasalahan yang terjadi dilapangan dan penyelesaiannya dibahas dalam evaluasi.<sup>(11)</sup>

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara maka peneliti menyimpulkan bahwa analisis pelaksanaan kegiatan posyandu remaja di wilayah Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan sudah dilaksanakan dengan baik meliputi: Pelaksanaan kegiatan mengikuti buku petunjuk dinas kesehatan dengan melalui tahapan pemberian informasi terkait pelaksanaan, kerjasama dengan berbagai pihak, pemberian materi penyuluhan kesehatan dan melibatkan remaja sebagai kader dalam kegiatan posyandu dan Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, konseling dan penyuluhan yang hasilnya dicatat dalam blangko register yang sudah disiapkan oleh pihak Puskesmas yang dibantu kader dalam memasukkan data pemeriksaan.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- [2] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- [3] Putri, Intan Mutiara, et al. Pelatihan Kader Pembentukan Posyandu Remaja di Dusun Bantul Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Semarang. 2017.
- [4] Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- [5] WHO. Monitoring Health For The Sustainable Development Goals (SDGs). 2019.
- [6] Sugiono. Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfa Beta; 2015.
- [7] Larasati, N. D., & Hasna, N L. Kendala Pelaksanaan Program Posyandu Remaja di Masa Pandemi. Universitas Muhammadiyah Semarang;
- [8] Salamah, N., & Sulistyani N. Pelatihan Peran Serta Kader Posyandu dalam Pemberian Edukasi kepada Masyarakat. J Pemberdaya Publ Has Pengabd Kpd Masy. 2018;2(2).
- [9] Purnama CR. Media Promosi Kesehatan. 2017.
- [10] Wahid. L et al. Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja di Kelurahan Panggung Kidil Kecamatan Semarang Utara. J Kesehat Masy [Internet]. 2020;8(4). Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [11] Saraswati, et al. Pengelolaan Program Posyandu Remaja di Pusat Informasi dan Konseling Remaja (Pik-R) Semarangemplak, Sleman, Yogyakarta. 2018;

- [12] Apriani E Ranti YF. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Posyandu pada Posyandu Cendrawasih 1 RW 3 RT 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2018. J Kesehat Mercusuar. 2018;

## Persepsi Body Image, Pengetahuan dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan

Ida Baroroh\*, Ana Setyowati

Email: [idadamidoren@gmail.com](mailto:idadamidoren@gmail.com)

Prodi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, Indonesia

Jln. Manunggal Gg 2 Padukuhan Kraton

Telp. (0285) 4416108

**DOI:**

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.304](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.304)

**Riwayat artikel:**

Diterima

26/01/2024

Direvisi

06/02/2024

Diterbitkan

23/02/2024

**Abstrak**

Perkembangan remaja rentang usia 11-20 tahun ditandai dengan munculnya pengaruh hormonal yang mengakibatkan perubahan fisik dan pertumbuhan, yang menjadi dasar untuk lebih memperhatikan bentuk tubuhnya. Berbagai cara akan dilakukan untuk mendapatkan bentuk tubuh sehingga terlihat menarik. Usaha yang dilakukan yakni membatasi asupan makanan. Pembatasan secara berlebihan akan mempengaruhi status gizi, terutama jika tidak didasari oleh pengetahuan yang baik. Tujuan penelitian untuk mengetahui Persepsi *Body Image*, Pengetahuan dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan. Penelitian menggunakan studi observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian yakni remaja putri di Kota Pekalongan, Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan besar sampel 50 responden. Hasil penelitian tidak ada hubungan antara *body image* dengan status gizi, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan serta pola makan remaja putri dengan status gizi remaja putri. Diharapkan remaja putri lebih meningkatkan pengetahuan dan pola makan yang baik sehingga meningkatkan persepsi *body image* yang sehat.

**Kata kunci:** *body image*; status gizi; remaja.

*Ida Baroroh\**,  
*Ana Setyowati*

**Abstract**

*The development of adolescents aged 11-20 years is characterized by the emergence of hormonal influences which result in physical changes and growth, which is the basis for paying more attention to their body shape. Various methods will be used to get a body shape so that it looks attractive. The effort taken is to limit food intake. Excessive restrictions will affect nutritional status, especially if they are not based on good knowledge. The aim of the research was to determine the perception of body image, knowledge and eating patterns on the nutritional status of young women in Pekalongan City. The research used an analytical observational study with a cross sectional research design. The research population is young women in Pekalongan City. The sampling technique was purposive sampling with a sample size of 50 respondents. The results of the study showed no relationship between body image and nutritional status, there was a significant relationship between knowledge and eating patterns of adolescent girls and the nutritional status of adolescent girls. It is hoped that young women will increase their knowledge and good eating patterns so as to increase the perception of a healthy body image.*

**Keywords:** *body image; nutritional status; teenagers.*

## 1. Pendahuluan

Perkembangan remaja pada rentang usia 11-20 tahun ditandai dengan munculnya pengaruh hormonal mengakibatkan perubahan fisik dan pertumbuhan atau dikenal dengan masa pubertas. Berat badan dan tinggi badan pada masa ini meningkat secara signifikan. Biasanya Berat badan remaja meningkat sekitar 7,275 Kg dan estimasi tinggi badan dapat meningkat sekitar 5-20 cm. <sup>(1,2)</sup>

Perubahan fisik yang terjadi menjadi dasar bagi remaja untuk lebih memperhatikan bentuk tubuhnya. Para remaja akan melakukan berbagai cara untuk mendapatkan bentuk tubuh sehingga terlihat menarik (*body image*). Salah satu usaha yang dilakukan yakni dengan membatasi asupan makan. Pembatasan asupan makan yang berlebihan ini akan mempengaruhi status gizi pada remaja. Terutama jika tidak didasari oleh pengetahuan yang baik, sehingga banyak permasalahan gizi pada remaja yang sering terjadi. <sup>(3)</sup> Persepsi *body image* pada masa remaja ini sangatlah penting, supaya penampilan fisik terlihat lebih baik remaja akan berusaha meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya. <sup>(4)</sup>

*Body image* merupakan pendapat/persepsi individu mengenai bentuk tubuh dan berat badannya sendiri. <sup>(5)</sup> Dari penelitian dengan responden remaja putri memperlihatkan bahwa mereka merasa tidak puas pada citra tubuhnya dan menganggap tubuhnya lebih berisikan lemak dibandingkan ukuran tubuh nyata mereka. <sup>(6,7)</sup> Menurut hasil penelitian Herlina (2013), didapatkan bahwa remaja yang merasa kurang baik pada *body image* mempunyai kecenderungan untuk berusaha

menurunkan berat badan. <sup>(8)</sup> Hal ini menyebabkan adanya kecenderungan untuk berusaha menurunkan berat badannya melalui langkah-langkah yang keliru. Mayoritas remaja tidak sadar jika kebiasaan makan yang mereka lakukan akan dapat berpengaruh besar terhadap status kesehatan di masa depan. <sup>(8,9)</sup>

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran Persepsi *Body Image*, Pengetahuan dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan. Penelitian ini dianggap penting untuk memberikan pemecahan masalah kesehatan dan status gizi yang sering terjadi pada masa remaja

## 2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dilakukan menggunakan studi observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dari remaja putri di Kota Pekalongan. Teknik Pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan besar sampel 50 responden. Kuesioner disebarakan melalui media Whatsapp dengan menggunakan link Google Form kepada seluruh remaja putri di Kota Pekalongan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data kuantitatif. Data diuji secara univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana dalam penelitian ini menggunakan uji statistik chi square. Jika hasil penghitungan didapatkan  $p\ value < \alpha (0,05)$  maka hasil signifikan atau terdapat hubungan.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Berat Badan, Tinggi Badan, Status Gizi, *Body Image*, Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan Responden.

Karakteristik Responden	Kriteria	Jumlah	(%)
Usia	12	3	6
	14	7	14
	15	9	18
	16	11	22
	17	16	32
	18	4	8
Berat Badan	30 – 39	7	14
	40 – 49	22	44
	50 – 59	11	22
	60 – 69	7	14
	≥ 70	3	6
Tinggi Badan	140 – 149	9	18
	150 – 159	26	52
	160 - 170	15	30
Status Gizi	Kurus	13	26
	Normal	31	62
	Gemuk	5	10
	Obesitas	1	2
Body Image	Negatif	9	18
	Positif	41	82
Tingkat Pengetahuan	Baik	15	30
	Cukup	32	64
	Kurang	3	6
Pola Makan	Baik	37	74
	Buruk	13	26
	Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usianya sebagian besar berusia 17 tahun (32%) dan sebagian kecil

berusia 12 tahun (6%). Sebagian besar berat badan responden yakni 40 kg – 49 kg (44%) dan sebagian kecil responden memiliki berat badan  $\geq 70$  kg (6%).

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan tinggi badan responden sebagian besar memiliki tinggi badan 150 – 159 cm yaitu (52%) dan hanya 9 responden yang memiliki tinggi badan 140 – 149 cm (18%). Sebagian besar status gizi responden adalah normal yaitu sebanyak 31 responden (62%), sebagian besar memiliki persepsi *body image* yang positif (82%) dan hanya 9 responden yang memiliki persepsi *body image* negatif (18%).

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tentang tingkat pengetahuan responden didapatkan sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 32 responden (64%) dan pola makan responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 37 responden (74%) dan hanya sebagian kecil responden memiliki pola makan yang buruk yaitu 13 responden (26%).

#### b. Analisa Bivariat

- 1). Hubungan Antara *Body Image* dengan Status Gizi Remaja Putri

Tabel 2. Hubungan antara *Body Image* dengan Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan.

<i>Body Image</i>	Status Gizi								P value (0,05)		
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas			Total	
	n	%	n	%	N	%	N	%		N	%
Positif	11	22	26	52	3	6	1	2	41	82	0,574
Negatif	2	4	5	10	2	4	0	0	9	18	

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Mc Williams mengatakan keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama, pada masa remaja kebutuhan gizi mencapai maksimum.<sup>(10)</sup> Kebutuhan gizi yang tinggi ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang sangat cepat. Jika kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi maka akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan tubuh.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang memiliki *body image* negatif dan status gizi gemuk dan kurus masing-masing sebanyak 2 orang (4%), sedangkan responden yang memiliki *body image* negatif dan memiliki status gizi normal sebanyak 5 orang (10%). Hasil analisis data penelitian menunjukkan tidak

ada hubungan yang bermakna antara *body image* dengan status gizi remaja putri dengan p value 0,574 (> 0,05). *Body image* yang positif merupakan persepsi, sikap dan keyakinan remaja putri mengenai perubahan fisik atau tubuh yang berkaitan dengan kemampuannya untuk diakui dalam bersosialisasi, meliputi penampilan diri yang dianggap menarik, usaha-usaha memperbaiki dan meningkatkan penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk dan persepsi terhadap berat badan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Cahyaningrum (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara *body image* dengan status gizi (p=0,115).<sup>(12)</sup>

2) Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Kebututuhan Zat Gizi Dengan Status Gizi Remaja Putri

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan dengan Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan

Pengetahuan	Status Gizi										P value (0,05)
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	
Baik	0	0	14	28	0	0	0	0	14	28	0,037
Cukup	12	24	16	32	4	8	1	2	33	66	
Kurang	1	2	1	2	1	2	0	0	3	6	

Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik.

Status gizi merupakan kesehatan gizi masyarakat yang tergantung pada tingkat konsumsi dan diperlukan oleh tubuh dalam susunan makanan dan perbandingannya satu dengan yang lain. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi

makanan dan penggunaan zat-zat.<sup>(13)</sup>

Hasil penelitian pada tabel 3 diatas menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan status gizi remaja putri dengan *p value* 0,037 (< 0,05). Pengetahuan yang baik merupakan persepsi yang baik yang dimiliki remaja putri mengenai kebutuhan zat gizi.

Menurut Emilia (2009) dalam Yunda (2017), Pengetahuan gizi memberikan bekal pada remaja bagaimana memilih makanan yang sehat dan mengerti bahwa makanan berhubungan erat dengan gizi dan kesehatan. Sebenarnya beberapa masalah gizi dan kesehatan pada saat dewasa bisa diperbaiki pada saat remaja melalui pemberian pengetahuan dan kesadaran tentang kebiasaan makan dan gaya hidup yang sehat.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, didapatkan mayoritas responden remaja

berpengetahuan cukup dengan status gizi normal sebanyak 16 responden (32%) responden yang memiliki pengetahuan baik dengan status gizi remaja normal sebanyak 14 responden (28%), dan sisanya responden remaja yang memiliki pengetahuan kurang dan status gizi normal sebanyak 1 responden (2%).

Peran penting pengetahuan akan kebutuhan gizi sangat berpengaruh terhadap penggunaan dan pemilihan bahan makanan yang baik, sehingga dapat mencapai keadaan gizi seimbang (Suhardjo, 2009). Semakin tinggi seseorang memiliki pengetahuan gizi semakin diperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsi.<sup>(15)</sup>

3) Hubungan Antara Pola Makan dengan Gizi Remaja Putri

Tabel 4. Hubungan antara Pola Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan.

<i>Body Image</i>	<b>Status Gizi</b>										<i>P value</i> (0,05)
	<b>Kurus</b>		<b>Normal</b>		<b>Gemuk</b>		<b>Obesitas</b>		<b>Total</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Baik	6	12	28	56	2	4	1	2	37	74	0,005
Buruk	7	14	3	14	3	6	0	0	13	26	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja putri dengan *p value* 0,005 (< 0,05). Pola makan merupakan kebiasaan makan yang dilakukan oleh responden dalam memenuhi kebutuhan akan makan meliputi

jenis makanan, frekuensi, dan porsi, bagaimana cara mendapatkan/pengolahan makanan, motivasi makanan.

Status Gizi remaja putri juga dipengaruhi pola makan yang sangat bergantung pada psikologi seorang remaja karena remaja memiliki pemikiran bahwa dengan

bentuk tubuh ideal maka akan sempurna penampilannya. Dan kebutuhan zat gizi remaja merupakan tercukupinya konsumsi secara optimal karena pola makan dan konsumsi makan yang sangat berpengaruh pada status gizi seseorang.

Dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas remaja putri (responden) memiliki pola makan yang baik dan status gizi yang normal yakni 28 responden (56%). Jumlah zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bergantung pada pola makan remaja. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi diantaranya yakni aktifitas fisik, semakin sedikit melakukan aktivitas sedang atau berat maka peluang terjadinya gemuk semakin besar. Jika asupan makan diimbangi dengan aktifitas fisik akan membuat peluang status gizi normal.

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini mengungkapkan Persepsi *Body Image*, Pengetahuan dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Putri di Kota Pekalongan, bahwa Karakteristik responden: mayoritas berusia 17 tahun, sebagian besar responden memiliki berat badan berkisar 40-49 kg, tinggi badan berkisar 150-159 cm, mayoritas menunjukkan status gizi normal, persepsi *body image* yang positif, pengetahuan cukup dan mayoritas memiliki pola makan yang baik.

Tidak ada hubungan antara *body image* dengan status gizi. Hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki *body image*

positif dengan status gizi normal. *Body image* yang positif merupakan persepsi, sikap dan keyakinan remaja putri mengenai perubahan fisik atau tubuh yang berkaitan dengan kemampuannya untuk diakui dalam bersosialisasi, meliputi penampilan diri yang dianggap menarik, usaha-usaha memperbaiki dan meningkatkan penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk dan persepsi terhadap berat badan.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan status gizi remaja putri,

Ada hubungan yang bermakna antara pola makan remaja putri dengan status gizi remaja putri.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Marmi. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
- [2] Chariah P. Hubungan Gambaran *Body Image* dan Pola Makan Remaja Putri di SMA 38 Jakarta. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2014.
- [3] Verawati R. Hubungan antara *Body Image* Dengan Pola Makan dan Status Gizi Remaja Putri di SMP Al Islam 1 Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
- [4] Sondari H. Hubungan *Body Image* dengan Perilaku Diet, Konsumsi Pangan dan Status Gizi Pada Remaja Putri di Perkotaan dan di Pedesaan. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor; 2013.

- [5] Tarwoto, Aryani R, et al. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
- [6] Sediaoetama, Achmad D. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi. Jilid I. Jakarta: Dian Rakyat; 2000.
- [7] Soetjningsih. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
- [8] Suhardjo. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara; 2000.
- [9] Kusumajaya NAA, Wiardami NK, Juniarsama IW. Persepsi Remaja terhadap Body Image (Citra Tubuh) Kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan dan Status Gizi. *J Skala Husada*. 2008;(5):25–114.
- [10] Willy. Pola Asuh Makan. Jakarta: EGC; 2011.
- [11] Sastroasmoro S, Ismael S. Studi cross-sectional. In: Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. 2013.
- [12] Cahyaningrum HD, Endang Nur W MS, Kristien Andriani MS. Hubungan antara Body Image dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI IPS di SMA Batik 1 Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
- [13] Notoatmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- [14] Arikunto S. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
- [15] Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Les. Jakarta: Salemba Medika; 2017.

## Body Image dengan Penyesuaian Diri pada Ibu Primigravida

Erfiani Mail\*, Farida Yuliani, Fitria Edni Wari

Email: [erfianimail05@gmail.com](mailto:erfianimail05@gmail.com)

Prodi S1 Pendidikan dan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, Indonesia  
Jln. Raya Gayaman No.Km, RW.02 Gayaman Mojokerto  
No.HP: 081230850811

### Abstrak

DOI:  
[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.302](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.302)

### Riwayat artikel:

Diterima  
23/01/2024  
Direvisi  
12/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024

Kehamilan pertama merupakan pengalaman pembentukan kehidupan yang membawa perubahan sosial dan psikologi sangat besar. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara *body image* dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*, mempunyai dua variabel yaitu variabel independen (*body image*) dan variabel dependen (penyesuaian diri). Subjek pada penelitian ini adalah 30 orang ibu primigravida dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan data yang digunakan yaitu data primer dengan instrumen berupa kuesioner dan analisa data dengan uji *fisher exact*. Tempat dan waktu penelitian yaitu di PMB F Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto dilaksanakan pada bulan September. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *body image* pada ibu primigravida menunjukkan sebagian besar ibu primigravida yang *body image* positif/menerima sebanyak 22 orang (73,3%) dan penyesuaian diri pada ibu primigravida menunjukkan sebagian besar ibu primigravida yang dapat menyesuaikan diri sebanyak 19 orang (63,3%). Analisa data menggunakan *fisher exact* dengan derajat signifikan 5% (0,05) didapatkan nilai  $p(0,001) < \alpha(0,05)$  yang artinya ada hubungan antara *body image* dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida. *Body image* berhubungan erat dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida. Kehamilan perlu dihadapi melalui penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik wanita hamil dan janin dapat terpelihara.

**Kata kunci:** *body image*; penyesuaian diri; kehamilan.

*Erfiani Mail\**  
*Farida Yuliani*  
*Fitria Edni Wari*

**Abstract**

*The first pregnancy is experience of life that makes the big social and psychological change. The purpose of this study is to see whether body image has relationship with self adjustment in the primigravida. Design of this study is a cross-sectional analytical study, it has two variables, independent variables (body image) and the dependent variable (self adjustment). The subject of this study is 30 primigravida using simple random sampling technique, and data used are primary data with instruments such as questionnaires and the data analyzed with the Fisher exact test. It had been done in PMB F at Desa Gayaman Mojoanyar sub-district Mojokerto regency on September. The results show that most primigravida whose body image have positively get 22 people (73.3%) and self adjustment do well consist of 19 people (63, 3%). The data analyzed by Fisher exact with significant level of 5% (0.05) are taken by value  $p(0.001) < \alpha (0.05)$  means that body image has relationship with self adjustment in primigravida. The pregnancy should be faced by the best self adjustment in order to keep either psychological or physical in pregnant women and their fetus well.*

**Keywords:** *body image; self-adjustment; pregnancy.*

## 1. Pendahuluan

Gambaran diri (*body image*) adalah sikap individu terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar meliputi performance, potensi tubuh, fungsi tubuh, serta persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh.<sup>(1)</sup> Anzelius dalam Rubin (2019) menyatakan bahwa kehamilan pertama merupakan pengalaman pembentukan kehidupan yang membawa perubahan sosial dan psikologis yang besar.<sup>(2)</sup> Selain itu, wanita yang mengalami kehamilan pertama belum pernah mengalami perubahan fisik yang berhubungan dengan kehamilan. Individu yang memiliki perasaan negatif terhadap tubuh akan merasa dirinya tidak menarik. Hal ini menimbulkan perasaan tidak berdaya, artinya individu mempersepsikan adanya kekurangan dalam diri dari segi fisik, tampilan yang tidak menyenangkan, dan secara sosial tidak adekuat sehingga akan membuat individu tersebut tidak dapat menyesuaikan diri dan mengalami frustrasi serta menarik diri dari lingkungan. Kehamilan perlu dihadapi melalui penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik wanita hamil dan janin dapat terpelihara.<sup>(3)</sup>

Hampir seluruh wanita diseluruh dunia tidak dapat menyesuaikan diri waktu hamil yaitu sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% wanita Amerika, 57% wanita Malaysia, 18 % wanita Cina, 10% wanita Jepang dan Indonesia diperkirakan jumlah wanita yang tidak dapat menyesuaikan diri mencapai 5%.<sup>(4)</sup> Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 14 Februari 2023 di PMB F dengan cara melakukan wawancara menunjukkan bahwa dari sepuluh ibu hamil, terdapat tujuh orang

(70%) ibu primigravida menerima perubahan berat badan, bentuk tubuh mereka, perubahan payudara dan tiga orang (30%) ibu primigravida yang mengeluhkan perubahan berat badan, bentuk tubuh mereka, perubahan payudara. Ibu primigravida tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya seperti merasa kurang ideal terhadap tubuhnya.

Selama kehamilan wanita mengalami perubahan yang khas dalam segi fisik. Alexander dan Carlson dalam Matlin M (2018) menyatakan bahwa perubahan fisik selama kehamilan meliputi payudara yang mengencang, sering buang air kecil, dan merasa lelah. Selain itu, wanita mengatakan mengalami kenaikan berat badan dan pembesaran di bagian perut. Perubahan fisik ini juga berhubungan dengan bertambahnya ketidakpuasan terhadap tubuh pada wanita. Hal ini dikarenakan kehamilan membawa perubahan pada ukuran dan bentuk tubuh yang mempengaruhi kondisi fisik yang tampak dari luar pada diri seorang ibu hamil.<sup>(4)</sup>

Usaha untuk menyesuaikan diri selama masa kehamilan seperti halnya dukungan yang diperoleh dari suami akan menimbulkan ketenangan hati dan perasaan senang dalam diri istri.<sup>(5)</sup> Sangatlah penting untuk mengembangkan pemahaman tentang bagaimana wanita menyesuaikan diri dengan perubahan yang signifikan pada berat badan, ukuran dan bentuk tubuh yang berhubungan dengan kondisi hamil.<sup>(2)</sup>

Gambaran tersebut dapat disimpulkan bahwa wanita yang mengalami kesulitan dalam menerima perubahan pada tubuh mereka selama hamil, walaupun

perubahan fisik pada ibu hamil dapat dianggap sebagai bagian alami dari sebuah kehamilan. Berdasarkan hal tersebut, maka kehamilan perlu dihadapi secara khusus melalui penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik wanita hamil dan janin dapat terpelihara.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Body Image* dengan Penyesuaian Diri Ibu Primigravida.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian analitik yaitu observasional. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan *cross sectional* yaitu penelitian yang pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu saja. Subjek pada penelitian ini adalah 30 orang ibu primigravida dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, data yang digunakan yaitu data pimer dengan instrumen berupa kuesioner dan analisa data dengan uji *fisher exact*. Tempat dan waktu penelitian yaitu di PMB F Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto dilaksanakan pada bulan September.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil

1	Usia Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
	18-20 tahun	10	33,3
	21-23 tahun	11	36,7
	24-26 tahun	4	13,3
	27-29 tahun	4	13,3
	30-32 tahun	1	3,33
2	Pendidikan		
	Dasar (SD-SMP)	12	40
	Menengah (SMA)	11	36,7
	Tinggi (PT/Akademi)	7	23,3
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	23	76,7
	Swasta	7	23,3
4	Usia Kehamilan		
	TM 1	8	26,7
	TM 2	12	40
	TM 3	10	33,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 21-23 tahun yaitu 11 orang (36,7%). Pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan SD/SMP yaitu 12 orang (40%). Pekerjaan responden hampir setengahnya sebagai ibu rumah tangga yaitu 23 orang (76,7%). Usia kehamilan responden hampir setengahnya TM 2 yaitu 12 orang (40%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan body image Pada Responden Ibu Hamil

No	Body image	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Body image positif / menerima	22	73,3
2	Body image negatif / menolak	8	26,7
<b>Jumlah total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan body image pada ibu primigravida menunjukkan sebagian besar ibu primigravida yang body image positif/menerima sebanyak 22 orang (73,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyesuaian diri pada Ibu Hamil

No	Penyesuaian Diri	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dapat menyesuaikan diri	19	63,3
2	Tidak dapat menyesuaikan diri	11	36,7
<b>Jumlah total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa penyesuaian diri pada ibu primigravida menunjukkan sebagian besar ibu primigravida yang dapat menyesuaikan diri sebanyak 19 orang (63,3%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2 bahwa sebagian besar responden menerima terhadap perubahan bentuk tubuh pada waktu hamil pertama yaitu 22 orang (73,3%).

*Body image* yang positif merupakan suatu persepsi yang benar tentang bentuk individu, individu melihat tubuhnya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Individu menghargai badan/tubuhnya yang alami dan individu memahami bahwa penampilan fisik seseorang hanya berperan kecil dalam menunjukkan karakter mereka dan nilai dari seseorang.

Individu merasakan bangga dan menerima bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan, dan kalori. Individu

merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya.<sup>(7)</sup> Beberapa wanita merasa senang dan bersemangat menghadapi kehamilan, sedangkan yang lain mengalami kecemasan dan depresi.<sup>(1)</sup>

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian Fairburn dan Welch dalam Robertson-Frey (2005) yang menemukan bahwa perubahan pada tubuh selama kehamilan tidak selalu dipandang positif dan wanita yang paling khawatir dengan bentuk tubuh mereka sebelum hamil juga cenderung tidak menyukai perubahan tubuh mereka ketika hamil.<sup>(6)</sup> Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan ada beberapa ibu hamil yang mengeluhkan kenaikan berat badan, merasa tertekan dengan keadaan tubuh pada waktu hamil, tidak puas dengan penampilannya.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3 bahwa sebagian besar responden yang dapat menyesuaikan diri pada kehamilan pertama yaitu 19 orang (63,3%).

Kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan ini adalah suatu keharusan. Apakah dianggap sebagai prestasi positif atau sebagai suatu yang menghancurkan, tapi bagaimanapun perubahan-perubahan itu harus ditanggapi. Orang harus menyesuaikan gaya hidupnya sedemikian rupa sehingga dapat memanfaatkan atau melindungi diri terhadap akibat dari perubahan-perubahan tersebut.<sup>(7)</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Hayuningtyas (2010) yang meneliti 60 orang primigravida ternyata yang

mempunyai tingkat penyesuaian diri yang tinggi sebesar 83,33% terhadap perubahan yang terjadi pada waktu hamil. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri diantaranya adalah dukungan suami dan keluarga. Dukungan tersebut sangat dibutuhkan oleh seorang ibu hamil untuk menghadapi suatu perubahan psikologis. Dukungan dan kasih sayang yang diberikan akan membantu ibu dalam proses adaptasi. Selain dukungan yang diberikan, ibu dapat menyesuaikan diri karena informasi yang didapat baik informasi dari media ataupun dari orang lain. Semakin banyak informasi yang didapat maka ibu akan dapat berusaha untuk menyesuaikan diri. Lingkungan yang harmonis akan membawa situasi yang nyaman sehingga orang yang berada di lingkungan tersebut akan mudah untuk beradaptasi terutama pada ibu hamil yang mengalami proses penyesuaian diri.

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya pada waktu hamil hal itu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dukungan suami dan keluarga, informasi dari media atau orang lain, dan lingkungan dan ada beberapa ibu hamil yang merasa stress selama kehamilannya yang disebabkan oleh kekhawatiran dengan perubahan berat badannya, tidak percaya diri, serta mudah panik.

Kemudian dilakukan analisa data dengan menggunakan *fisher exact* dengan derajat signifikan 5% (0,05). Nilai  $P (0,001) < \alpha (0,05)$  yang artinya ada hubungan antara

*body image* dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida.

Menurut Schneiders dalam Ali dan Anshori (2014), bahwa *body image* akan mempengaruhi penyesuaian diri seseorang.<sup>(3)</sup> Bagi wanita, konsep diri secara khusus didasarkan pada *body image* dan sebagai konsekuensinya, hal ini mempengaruhi fungsi sosial dan hubungan interpersonal mereka.<sup>(2)</sup> Penelitian ini juga memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Da Pietro dalam Rubin (2019) yaitu *body image* yang positif diantara wanita selama kehamilan berhubungan dengan perasaan positif terhadap kehamilan secara umum.<sup>(2)</sup> Salah satu faktor yang dapat mendukung penyesuaian diri yang baik dari wanita hamil adalah dukungan sosial, baik dari suami, keluarga, teman, dan lingkungan sekitar, serta informasi yang didapat baik dari media ataupun orang lain. Dukungan yang diperoleh dari suami akan menimbulkan ketenangan hati dan perasaan senang dalam diri istri.

Fenomena di lapangan yang menyatakan bahwa ibu sebagian besar ibu primigravida dapat menerima perubahan tubuh dan dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya pada waktu hamil hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dukungan suami dan keluarga, informasi dari media atau orang lain, dan lingkungan. Kehamilan perlu dihadapi melalui penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik wanita hamil dan janin dapat terpelihara. Seseorang yang memiliki kepuasan *body image* diharapkan juga memiliki konsep diri yang positif, dengan konsep diri yang positif maka seseorang

akan mudah menjalani hidupnya, tampil percaya diri.

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar ibu primigravida yang *body image* positif/menerima sebanyak 22 orang (73,3%).

Sebagian besar ibu primigravida yang dapat menyesuaikan diri sebanyak 19 orang (63,3%). *Body image* dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida menggunakan *fisher exact* dengan derajat signifikan 5% (0,05) didapatkan nilai  $p(0,001) < \alpha(0,05)$  yang artinya ada hubungan antara *body image* dengan penyesuaian diri pada ibu primigravida.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Sunaryo. Psikologi Keperawatan. Jakarta: EGC; 2019.
- [2] Rubin. Eating For Two: Body Image Among First Time Pregnant Woman. Saskaton; 2019.
- [3] Ali dan Anshori. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. In Jakarta: Bumi Aksara; 2014.
- [4] M, Matlim. The Psychology of Woman. 5th ed. California: Wadsworth; 2018.
- [5] S, Afiyanti. Penyesuaian Diri Ibu Hamil Ditinjau dari Dukungan Suami dan Status Sosial Ekonomi. Anima Indones Psychol J. 2004;17.
- [6] Robertson-Frey. Body Image and Pregnancy: Application Of The Theory Of Reasoned Action. University of Saskatchewan; 2005.
- [7] Sobur, Alex. Psikologi Umum. Bandung: Pustaka Setia; 2016.

**Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih terhadap Keputihan Fisiologis  
pada Wanita Usia Subur di Desa Baturono Kecamatan Salam  
Kabupaten Magelang**

**Rifda Annisa Risviana\*, Fatimah Dewi Anggraeni, Nur Rahmawati S**

Email: [rifda.annisaa@gmail.com](mailto:rifda.annisaa@gmail.com)

Prodi Sarjana Kebidanan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

Jl. Ringroad Barat, Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman,

Daerah Istimewa Yogyakarta

Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542

**Abstrak**

**DOI:**

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.246](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.246)

**Riwayat artikel:**

Diterima

04/04/2023

Direvisi

20/02/2024

Diterbitkan

23/02/2024

Keputihan adalah salah satu gangguan reproduksi yang sering dialami perempuan di Indonesia yang disebabkan karena cuaca lembab yang mempengaruhi berkembangnya jamur. Keputihan yang terus menerus mempengaruhi fungsi sistem reproduksi wanita. Mengatasi keputihan dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu dengan daun sirih merah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan daun sirih terhadap keputihan fisiologis pada wanita usia subur di Desa Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy Experiment* menggunakan *Two group pre-test post-test with control group*. Populasi sejumlah 60 WUS, jumlah sampel 30 responden. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling*. Uji statistik menggunakan *Uji Paired T-Test*. Hasil dari penelitian ini adalah pada nilai *mean (pre-test)* diberikan perlakuan air rebusan daun sirih merah adalah 14,80 dan nilai *mean (post-test)* adalah 5,27. Sehingga pemberian air rebusan daun sirih merah berpengaruh mengatasi keputihan fisiologis di Desa Baturono berdasarkan hasil penelitian nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,5$ . Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap keputihan fisiologis pada wanita usia subur di Desa Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ .

**Kata kunci:** air rebusan daun sirih merah; keputihan fisiologis; wanita usia subur (wus).

Rifda Annisa Risviana\*  
Fatimah Dewi Anggraeni  
Nur Rahmawati S

**Abstract**

Vaginal discharge is one of the reproductive disorders often experienced by women in Indonesia caused by humid weather that affects the development of fungi. Continuous vaginal discharge affects the functioning of the female reproductive system. Overcoming vaginal discharge can be done with non-pharmacological therapy with red betel leaves. This study aims to determine the effect of betel leaf boiled water on physiological vaginal discharge in women of childbearing age in Baturono Village, Salam District, Magelang Regency. The research method used is quantitative research with a Quasy Experiment design using Two Groups Pre-Test and Post-Test with the control group. The population is 60 WUS, and the sample size is 30 respondents. The sampling technique uses Purposive Sampling. Statistical test using Paired T-Test. The result of this study was that the mean value 9pre-test0 given water treatment boiled red betel leaf was 14.80 and the mean value (post-test) was 5.27. So that the provision of red betel leaf boiled water has an effect on overcoming physiological vaginal discharge in Baturono Village based on the results of research p-value  $0.000 < 0.5$ . So it can be concluded that there is an effect of giving red betel leaf boiled water on physiological vaginal discharge in women of childbearing age in Baturono Village, Salam District, Magelang Regency with a p-value of  $0.000 < 0.5$ .

**Keywords:** boiled water of red betel leaves; physiological vaginal discharge; a woman of childbearing age.

## 1. Pendahuluan

Wanita mengalami permasalahan kesehatan reproduksi daripada pria serta dapat dialami oleh anak-anak, remaja, dewasa bahkan lansia. Hal ini disebabkan karena perilaku seksual yang buruk, pola makan dan kondisi lingkungan yang buruk.<sup>(1)</sup>

Penelitian kesehatan reproduksi oleh (Medika holistik, 2011 dalam penelitian Trisnawati) terbukti bahwa hingga 75% wanita mengalami keputihan setidaknya sekali dalam hidup mereka dan 45% lebih dari sekali.<sup>(2)</sup> Pernyataan *World Health Organization* (WHO) jika permasalahan wanita pada organ reproduksi sudah dalam kondisi buruk berjumlah 33% dari seluruh penyakit yang menyerang wanita di seluruh dunia. Kejadian 60% remaja akan mengalami keputihan dan 40% keputihan pada wanita usia subur.

Pada wanita Indonesia yang mengalami keputihan sebanyak 31,8 penyebabnya dari faktor cuaca di Indonesia lembab dan mudah terserang penyakit dari jamur *Candida albicans*.<sup>(3)</sup> Keputihan atau *flour albus*, *white discharge* atau *vaginal discharge* atau *leukore* yaitu gejala keluarnya cairan yang berlebihan dari vagian dan sering mengakibatkan celana dalam basah kemudian terasa gatal yang ekstrem, rasa nyeri saat buang air kecil serta cairan yang menggumpal dan berbau.<sup>(4)</sup>

Bahkan terkadang keputihan bisa keluar dalam jumlah sedikit, bisa sama sekali tidak terasa serta bahkan terkadang tidak dikeluhkan oleh wanita pada umumnya. Keputihan adalah gejala yang sering terjadi pada wanita selama siklus hidupnya, dimulai dari masa reproduksi sampai menopause.<sup>(5)</sup>

Pada vagina terdapat 95% bakteri *lactobacillus*. Agar kadar keasaman di dalam vagina selalu normal merupakan tugas penting dari *flora* dan bakteri vagina. Normal keasaman vagina (pH) berkisar 3,8 – 4,2, ketika pH melebihi batas normal jamur akan mudah berkembang kemudian menyebabkan keputihan menjadi tidak normal.<sup>(6)</sup>

Keputihan dapat menyebabkan dampak psikologi pada wanita atau penderitanya terganggu jika keputihan yang dialaminya terjadi sangat lama dan terkadang penderita merasa malu, kurang nyaman ketika beraktivitas, kurang percaya diri ketika berada dilingkungan masyarakat yang mengakibatkan penderita tidak akan tenang ketika melakukan aktivitas sehari-hari. Karena keputihan yang dialami oleh penderita akan muncul gatal pada area genetalia sehingga penderita ingin menggaruknya, berbau tidak sedap, timbul rasa nyeri dan tidak nyaman setiap memakai celana dalam karena adanya pengeluaran cairan yang lengket.

Selain efek psikologis keputihan dapat berdampak pada efek fisiologis bagi tubuh. Keputihan yang terus menerus dapat mempengaruhi fungsi sistem reproduksi wanita, terutama bagian saluran tuba yang bisa menyebabkan terjadinya infertilitas.<sup>(7)</sup> Dampak fisiologis yang akan terjadi adalah munculnya penyakit kanker serviks.

Yayasan Kanker Indonesia menyebutkan bahwa kanker serviks adalah kanker yang sering dijumpai setelah kanker payudara, WHO menyebutkan bahwa 490.000 wanita mengidap kanker serviks di seluruh dunia setiap tahunnya dan

80% di negara berkembang, termasuk Indonesia.<sup>(8)</sup>

Angka kejadian kanker serviks di Jawa tengah pada tahun 2019 presentasi tertinggi adalah kabupaten Temanggung yaitu sebesar 26,7% diikuti dengan kabupaten Boyolali sebesar 19,5% dan kabupaten Sukoharjo 19,5%. Sedangkan kabupaten Magelang sendiri angka kejadian kanker serviks mencapai 8,3%.<sup>(9)</sup>

WHO telah merekomendasikan penggunaan obat tradisional yang terutama bermanfaat dalam menjaga kesehatan, mencegah dan mengobati oenyakit kronis dan degeneratif. Sehingga pengobatan tradisional (herbal) berperan penting dalam meningkatkan.<sup>(10)</sup>

Indonesia terkenal dengan sebutannya *live laboratory* karena memiliki gudang tumbuhan obat herbal.<sup>(10)</sup> Terdapat berbagai jenis tumbuhan obat yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh seperti, temulawak, kunyit, bawang putih, kumis kucing, tempuyang, kejobeling, katuk, dan sirih merah.

Sirih Merah (*Piper Crocatum*) adalah tanaman merambat dan sering diolah untuk dijadikan obat karena memiliki kandungan flavonoid, saponin, tanin dan fenol.<sup>(11)</sup>

Sirih merah terdapat komponen antimikroba serta antiseptik yang lebih tinggi di bandingkan sirih hijau karena terdapat kandungan *karvakrol* sebagai obat antiseptik untuk mengobati *flour albus* dan bau tidak sedap dari vagina.<sup>(1)</sup>

Sirih merah juga terdapat kandungan *alkaloid* sebagai agen antimikroba dan dua kali lebih tinggi pada daya antiseptiknya dibandingkan sirih hijau.<sup>(12)</sup>

Daun sirih merah dipercaya untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan pada organ reproduksi wanita salah satunya keputihan dan untuk menjaga kebersihan vagina. Daun sirih diketahui memiliki kandungan senyawa kimia bernama *eugeni* yang bersifat anti jamur yang dapat menangkal jamur *candida albicans* yaitu salah satu jamur penyebab terjadinya keputihan. Daun sirih juga bersifat anti bakteri bernama *neisseria gonorrhoeae* karena didalamnya memiliki kandungan *polifenol* dan *flavonoid*.<sup>(13)</sup>

Oleh karena itu penelitian ini memberikan perlakuan dengan pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Keputihan Fisiologis pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Experiment* rancangan *Two Groups pre test – post test with control group*. Waktu penelitian dilakukan di bulan Desember 2022 dan lokasi penelitian berada di Desa Baturono.

Populasi penelitian ini seluruh wanita usia subur usia 18 – 24 tahun berstatus belum menikah di Desa Baturono sebanyak 60 orang dan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Sampel tersebut akan dibagi menjadi ke kelompok eksperimen sejumlah 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden.

Kriteria inklusi pada penelitian ini; wanita usia 18-24 tahun, mengalami keputihan, belum menikah, dan tidak memiliki penyakit masalah ginekologi. Kriteria eksklusi pada penelitian

ini; penyakit yang ditandai dengan gejala keputihan.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner berbentuk *checklist*. Penelitian ini dilakukan uji normalitas data *shapiro-wilk* sehingga didapatkan analisis data menggunakan uji *paired t-test*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil Penelitian

#### Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Baturono, Kecamatan Salam, Kabupaten Magelang. Di Desa Baturono terdapat 4 dusun yaitu, Dusun Baturono, Wirono, Peden, dan Dusun Kradenan. Akses menuju pelayanan kesehatan terdekat Desa Baturono yaitu Puskesmas Salam berjarak  $\pm 3,1$  km dan Puskesmas Ngluwar berjarak  $\pm 2,8$  km.

#### Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Responden	
	n	f (%)
<b>Umur</b>		
Remaja awal (12-16)	-	-
Remaja akhir (17-25)	15	100%
<b>Pekerjaan</b>	4	13,3 %
Tidak Bekerja	13	43,3%
Mahasiswa	6	20 %
Karyawan Swasta	7	23,3 %
Wiraswasta		
<b>Pendidikan</b>	10	33,3 %
SMA/SMK	15	16,7 %
D3	5	50 %
S1		

Tabel 1 menunjukkan mayoritas umur responden adalah usia remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 30 orang (100%), pada pekerjaan nilai tertinggi adalah mahasiswa sebanyak 13 orang (43,3%), dan pendidikan nilai

tertinggi adalah S1 sebanyak 15 orang (50%).

- a. Distribusi frekuensi *pre post* sebelum diberikan intervensi air rebusan daun sirih merah kelompok eksperimen dan kontrol

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Pre Post* Eksperimen dan Kontrol

Kategori	Keputihan			
	Ekperimen		Kontrol	
	n	f (%)	n	f (%)
<b>Pre</b>				
Ringan	-	-	-	-
Sedang	13	86,7%	15	100%
Berat	2	13,3%	-	-
<b>Post</b>				
Ringan	15	100%	15	100%
Sedang	-	-	-	-
Berat	-	-	-	-
<b>Total</b>	30	100 %	30	100%

Tabel 2 menunjukkan *pre-test* kelompok eksperimen nilai tertinggi mengalami keputihan sedang 13 orang (86,7%) dan *post-test* 15 orang (100%) sehingga mengalami perubahan dari keputihan sedang dan berat menjadi ringan. Pada *pre-test* kelompok kontrol mayoritas responden mengalami keputihan ringan 15 orang (100%) dan *post-test* 15 orang (100%) mengalami perubahan keputihan sedang menjadi ringan.

- b. Pengaruh pemberian air rebusan daun sirih merah pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah

	Keputihan		Sig. (2-tailed)
	Ekperimen	Kontrol	
<b>Pre</b>			.000
Mean	14.80	13.93	
SD	1.320	1.100	
<b>Post</b>			.000
Mean	5.27	6.13	
SD	.704	1.223	

Tabel 3 menunjukkan hasil Uji *Paired T-Test* kelompok eksperimen *pre-test - post-test* mengalami penurunan nilai rata-rata (*mean*) 14,80 menjadi 5,27 dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Kemudian hasil dari Uji *Paired T-Test* kelompok kontrol *pretest-posttest* mengalami penurunan nilai rata-rata (*mean*) 13,93 menjadi 6,13 dengan nilai *p-value*  $< 0,05$ .

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Usia mempengaruhi dengan terjadinya keputihan pada wanita karena usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.<sup>(14)</sup> Semakin bertambahnya usia maka pengetahuan yang diperolehnya juga semakin membaik.

Terutama pengetahuan mengenai *personal hygiene* yang baik. Selain itu wanita usia subur pada masa remaja akhir (17 – 25 tahun) mudah mengalami keputihan yang disebabkan adanya gangguan hormon dan pikiran stres.<sup>(15)</sup> Wanita pada masa remaja akhir akan mengalami stres lebih tinggi (seperti tuntutan tugas, pekerjaan yang dinilai terlalu berat) dapat mempengaruhi hormon yang ada didalam tubuh wanita termasuk memicu peningkatan hormon estrogen. Dibandingkan dengan

wanita yang berusia lebih tua karena semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pengalaman dalam mengolah tingkat stresnya maka tingkat keputihan yang dialaminya rendah.<sup>(16)</sup>

Ternyata bukan hanya usia yang mempengaruhi keputihan. Berdasarkan teori Sastri pekerjaan dengan mengurus energi fisik dan psikis dalam 8 jam sehari, ataupun aktivitas pekerjaannya yang sangat padat sehingga menyebabkan ditandai munculnya rasa capek sehingga stres dapat mudah terjadi dan kembali seperti bisa lagi ketika sudah normal kembali.<sup>(17)</sup>

Tingkat pendidikan seseorang berdasarkan teori Notoadmodjo (2007) dan Tirtahardja (2008) dalam penelitian Utami & Riansih (2020) umur mempengaruhi tingkat pendidikan dan sosial seseorang, semakin bertambah umur maka pendidikan akan semakin bertambah baik dari pendidikan formal maupun non formal.<sup>(18)</sup>

Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan perilaku baiknya, Misalnya seperti pengetahuan cara cebok yang baik dari arah depan ke belakang, menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat, menjaga organ kewanitaannya dan tetap menjaga pola hidup baik sehat.<sup>(18)</sup>

Sesuai dengan penelitian Rahayu, Damayanti, dan Purwanti dengan 46 responden menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antar pekerjaan dengan keputihan pada wanita usia subur RT/RW 04/03 Kelurahan Rowosari Semarang dengan hasil pengolahan data *p-value* =  $0,001 < 0,05$ .<sup>(19)</sup>

Hasil penelitian yang mendukung dari Utami dan Riansih menunjukkan dari hasil analisis data uji *Chi Square* nilai *p-value* (0,003) ( $P < 0,05$ ) yang artinya Ha

diterima (H0 ditolak) sehingga ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian keputihan dan kelompok dengan tingkat pendidikan SMP memiliki risiko lebih besar menderita keputihan sebanyak 51 wanita.(18)

Dari uraian diatas peneliti beramsumsi terdapat hubungan usia dengan kejadian tingkat stres seorang wanita yang disebabkan (beban pekerjaan, tugas menumpuk yang begitu berat) terutama para mahasiswa yang merasa stres dengan tugasnya. Menurut asumsi peneliti mengenai tingkat pendidikan tidak terlalu berpengaruh dengan kejadian keputihan, dalam hal ini bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah tidak bisa mendapatkan informasi yang baik mengenai *personal hygiene* karena zaman sekarang sangat mudah untuk mengakses berbagai macam informasi dari media sosial, berbagai macam penyuluhan di desa tentang gangguan reproduksi, dan sebagainya. Sedangkan asumsi peneliti tentang pekerjaan wanita yang mengurus fisik lebih banyak tidak berpengaruh dengan adanya keputihan jika di imbangi dengan hidup bersih sehat dan *personal hygiene*.

#### **Kejadian Keputihan Fisiologis Sebelum dan Setelah Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah**

Berkurangnya keluar cairan keputihan (*post-test*) pada kelompok eksperimen karena pengaruh dari rebusan daun sirih merah mengandung *alkaloid*, yang daun sirih hijau tidak memiliki sebagai agen antimikroba, dan daun sirih merah memiliki efek antiseptik dua kali lipat dibandingkan sirih hijau untuk mengobati keputihan.<sup>(12)</sup>

Teori lain juga mengklaim dari rebusan daun sirih dapat mengurangi keputihan fisiologis karena adanya kandungan minyak atsiri yang terdiri dari; *carvakrol*, *caviberol*, *hidroksikavikol*, *betlephenol* dan *seskuiterpan*.(20)

Penurunan kejadian keputihan setelah penggunaan produk pembersih kewanitaan karena sabun pembersih kewanitaan (*feminine hygiene*) merupakan sediaan cairan untuk membersihkan daerah kewanitaan yang mengandung tiga bahan dasar yaitu *provide iodine*, *kombinasi lactoserum* dan *lactid acid*, serta ekstrak daun sirih. *Feminine cleanser* adalah surfaktan yang mencuci dan membersihkan area kewanitaan yang bekerja dengan air tanpa mengiritasi kulit.(21) *Provide iodine*, *kombinasi lactoserum* dan *lactid acid*, serta ekstrak daun sirih. *Provide iodine* sebuah bahan sebagai anti infeksi yang dapat membunuh (bakteri, jamur, dan virus), *kombinasi lactoserum* dan *lactid acid* dimana *lactoserum* hasil dari fermentasi susu, senyawa *lactat*, *lactose*, serta *lactid acid* mempertahankan tingkat pH dalam vagina.(22)

Hasil penelitian Hidayanti dan Pancawati bahwa responden yang mengalami keputihan setelah 7 hari penggunaan rebusan air daun sirih merah menyebabkan ketidaknyamanan berkurang pada 5 subjek (17%) sedangkan dari 22 responden (73%) merasa lebih nyaman setelah penggunaan rebusan air daun sirih merah.(20)

Hasil penelitian lain pemeberian produk pembersih kewanitaan dengan kejadian keputihan dari Titis Arumdika bahwa setelah pemberian cairan antiseptik kewanitaan terjadi penurunan keputihan fisiologis

sebanyak 5 orang (23,8%) dan keputihan patologis pada 16 orang (76,2%) karena dalam waktu 4 hari setelah pemberian cairan produk antiseptik mengalami perubahan konsistensi dan jumlah cairan, 9 responden merasa cairan yang keluar berkurang, konsistensi cairan kental, serta aroma berbau berkurang.(22)

Di sini peneliti beramsumsi bahwa dari bahan-bahan yang terdapat dalam kandungan sirih merah seperti *alkaloid* dan beberapa zat dalam minyak atsiri bisa menurunkan kejadian keputihan sebelum dan setelah penggunaan air rebusan daun sirih merah pada wanita usia subur di Desa Baturono. Sedangkan pada produk pembersih kewanitaan adalah sebuah produk cair dengan tiga bahan dasar dan *surfaktan* yang berguna untuk mencuci dan membersihkan area kewanitaan yang bekerja dengan air tanpa mengiritasi kulit, sehingga mampu menurunkan kejadian keputihan pada wanita usia subur di Desa Baturono.

### **Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Keputihan Fisiologis**

Cebok dengan air rebusan daun sirih merah bisa mengatasi keputihan karena zat aktif tanaman sirih bersifat antiseptik, membunuh jamur, mengurangi keputihan dan mengobati *flour albus*. Beberapa literatur menyebutkan bahwa daun sirih memiliki kandungan *enzim diastase*, gula dan tanin. Sedangkan pada daun sirih muda mengandung *diastase*, gula dan minyak atrisi lebih banyak dibandingkan dengan daun sirih tua, dan daun sirih tua dan muda untuk kandungan *tanin*-nya relatif sama. Senyawa *euganol* di daun sirih terbukti dapat

mematikan jamur *Candida albicans* penyebab keputihan sedangkan *tanin* merupakan astrigen yang dapat mengurangi sekresi cairan pada liang vagina.(23)

Penelitian ini didukung dengan adanya teori tentang pembersih kewanitaan dari Lita (2006) dalam penelitian Dyah Fitri Suryandari dan Zulfa Rufaida jika pembersih kewanitaan memiliki kandungan *surfaktan* yang berguna mencuci, membersihkan, dan bekerja dengan air.(21)

Pada umumnya produk pembersih kewanitaan banyak mengandung senyawa seperti *petrocheminal (chemicals hamful)*, *petroleum*, dan *syntetic chemical* dapat membahayakan kulit dan lingkungan. Sabun memiliki banyak kekurangan, bahkan secara teknis sabun merupakan hasil reaksi kimia dari *fatty* (lemak yang didapatkan dari hewani dan nabati) dan alkali.

Teori dari Suryandari, dkk (2015) tujuan penggunaan sabun pembersih kewanitaan untuk mengurangi gatal dan bau tidak sedap pada vagina akibat pengaruh stres dan dianjurkan untuk digunakan dengan pH 3,5 minimal sebulan sekali.(21)

Pernyataan berdasarkan teori Sudarsana (2009) dalam penelitian Dyah Fitri Suryandari dan Zulfa Rufaida (2013:45) akibat penggunaan sabun secara terus menerus adalah menimbulkan korosi pada bakteri *doderlyne* dan bakteri lainnya, untuk memudahkan akses ke saluran vagina. Bila hal ini terjadi dapat menyebabkan kanker serviks.(21)

Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayanti dan Pascawati dengan uji *t-dependent* diperoleh dari hasil uji statistik  $p < 0.05$  yaitu 0.02 berarti alpha 5% menunjukkan

terdapat pengaruh pemberian daun sirih merah terhadap bakteri *flou albus* selama 7 hari.(20)

Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini dari Sri Wulan (2019) dengan jumlah 46 responden remaja putri. 23 kelompok kontrol dan 23 kelompok eksperiman.(24)

Hal ini sesuai dengan penelitian Titis Arumdika menyimpulkan ternyata rebusan air daun sirih dengan cairan antiseptik berpengaruh untuk mengatasi keputihan, dalam penelitiannya menyebutkan nilai *mean* cairan antiseptik setelah diberi perlakuan (11.14) nilai *mean* rebusan air daun sirih setelah diberi perlakuan (8.95) dan dapat disimpulkan air rebusan daun sirih merah lebih efektif dalam mengurangi keputihan dibandingkan cairan antiseptik.(22)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti beramsumsi rebusan air daun sirih merah dapat mengurangi keputihan fisiologis dengan cara membasuh area kewanitaan, karena daun sirih mengandung minyak atsiri dan bahan aktif seperti antiseptik yang dapat membunuh jamur, mengurangi sekret vagina dan mengobati keputihan. Akan tetapi berdasarkan kandungan yang dimiliki dari daun sirih merah dan produk pembersih kewanitaan, daun sirih merah lebih efektif untuk mengurangi keputihan karena banyak kandungan zat-zat herbal atau alami daripada produk pembersih kewanitaan yang sudah terdapat beberapa campuran zat kimia nya sehingga akan berdampak buruk jika penggunaan terlalu sering.

#### 4. Kesimpulan

Karakteristik responden yang mengalami keputihan adalah sebagian besar adalah remaja akhir

usia 17 – 25 tahun sebanyak 30 orang (100%), sebagian besar pekerjaan responden adalah mahasiswa sebanyak 13 orang (43,3%), dan sebagian besar pendidikan responden adalah S1 sebanyak 15 orang (50%). Nilai rata-rata (*mean*) sebelum (*pre-test*) diberikan perlakuan air rebusan daun sirih merah adalah 14,80 dan setelah (*post-test*) diberikan perlakuan nilai rata-rata (*mean*) 5,27. Terdapat pengaruh dari pemberian air rebusan daun sirih merah terhadap keputihan fisiologis pada wanita usia subur di Desa Baturono Kecamatan Salam Kabupaten Magelang dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Passe, Rosita, Nurqalbi Sampara and Ayu Lestari. Pengaruh Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah (*Piper Crocatum*) Terhadap Keputihan Pada Wanita Usi Subur (Wus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas Makasar. *J Antara* .... 2021;4(2):72–5.
- [2] Trisnawati, Irna. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur Yang Bekerja Di PT Unilever Cikarang Bekasi. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2018;9(1):45–50.
- [3] Arifianti, Irfani Rizqi Dwi and Dora Samaria. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Terkait Vulva Hygiene Pada Remaja Wanita Di Rw 02 Bojong Menteng Bekasi. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2021;5(1):30–6.

- [4] Pudiastuti, Ratna Dewi. Tiga Fase Penting Pada Wanita. Jakarta: PT Gramedia; 2014.
- [5] Maryanti, Sri and Murti Wuryani. Persepsi Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Mencegah Keputihan Di SMK 1 Lambuya Kabupaten Konawe. J SMART Kebidanan. 2019;6(2):65.
- [6] Ilmiawati, Helmy and Kuntoro. Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Putri Pada Kasus Keputihan. J Biometrika dan Kependud. 2017;5(1):43.
- [7] Marhaeni, Gusti Ayu. Keputihan Pada Wanita. J Skala Husada. 2016;13(1):30–8.
- [8] Juanda, Desby and Hadrians Kesuma. Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Untuk Pencegahan Kanker Serviks. J Kedokt dan Kesehat. 2015;2(2):169–74.
- [9] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019.
- [10] Purwanto, Budhi. Obat Herbal Andalan Keluarga. Yogyakarta: Flash Books; 2016.
- [11] Januarti, Ika Buana, Rina Wijayanti, Sri Wahyuningsih and Zahrotun Nisa. Potensi Ekstrak Terpurifikasi Daun Sirih Merah (*Piper Crocatum* Ruiz & Pav) Sebagai Antioksidan Dan Antibakteri. JPSCR J Pharm Sci Clin Res. 2019;4(2):60.
- [12] Firmanila, Fera, Yulia Irvani Dewi and Dara. Pengaruh Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tenayan Raya. J Ners Indones. 2016;6(1):9–18.
- [13] Widayati, Tri Eny and Priharyanti Wulandari. Penerapan Rebusan Daun Sirih Dalam Mengatasi Keputihan Pada Remaja Di Perum Manunggal Kelurahan Kauman Kota Salatiga. J Ners Widya Husada. 2021;8(3):1–5.
- [14] Sarmila, Agus Aidina. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Keputihan (Flour Albus) Pada Pekerja Seks Di Hotel Sibayak Medan. 2018. p. 1–100.
- [15] Abrori, Andri Dwi Hernawan and Ermulyadi. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan Patologis Siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. Unnes J Public Heal. 2017;6(1):25–34.
- [16] Darman, M., S. Yusran and A. Fachlevy. Hubungan pengetahuan, Vulva Hygien, Stres, dan Pola Makan Dengan Kejadian Infeksi Flour Albus (Keputihan) Pada Remaja Siswi SMA Negeri 6 Kendari 2017. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah [Internet]. 2017;2(6). Available from: <https://www.neliti.com/publications/198314/hubungan-pengetahuan-vulva-hygiene-stres-dan-pola-makan-dengan-kejadian-infeksi>

- [17] Sastri, Nen. Analisis Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Sosial Palembang Tahun 2018. *J Kebidanan*. 2018;344–51.
- [18] Utami, J Nugrahaningtyas W and Chici Riansih. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Keputihan (Flour Albus) Menurut Data Pemeriksaan IVA Keliling Di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Istimewa Yogyakarta. 2020.
- [19] Rahayu, Rika Puji, Fitriani Nur Damayanti and Indri Astuti Purwanti. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di RT 04 RW 03 Kelurahan Rowosari Semarang. *J Kebidanan*. 2015;4(1):12–6.
- [20] Hidayanti, Desi and Riana Pascawati. Rebusan Sirih Merah Mengurangi Flour Albus Pada Remaja Putri (Red Betel Stew Reduce Fluor Albus in Adolescent Women). *J Ris Kesehat*. 2021;13(1):246–53.
- [21] Suryandari, Dyah Fitri and Zulfa Rufaida. Hubungan Pemakaian Sabun Pembersih Kewanitaan Dengan Terjadinya Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. *J Hosp Majapahit*. 2013;5(1):32–47.
- [22] Arumdika, Titis. Efektifitas Pemberian Cairan Antiseptik Pembersih Kewanitaan Dengan Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan Pada Siswi Di SMAN 1 Barat Kecamatan Barat Kabupaten Magetan. *J Holist Nurs Sci*. 2018;2(1).
- [23] Mustika, Wayan, Putu Sussy Natha Astini and Ni Putu Yunianti. Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Terhadap Keputihan Fisiologis Di Kalangan Remaja Putri Mahasiswa Poltekes Denpasar. *J Skala Husada*. 2014;11(1).
- [24] Wulan, Sri. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Keputihan Patologis Pada Remaja Putri. *J Penelit Kebidanan Kespro*. 2019;1(2):19–22.

**Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja  
dengan Triad KRR pada Siswa MA Mafatihul Huda  
Padaherang Pengandaran**

**Diah Atmarina Yuliani\*, Putri Nuroctaviani**

Email: [nuroctaviani@gmail.com](mailto:nuroctaviani@gmail.com)

Prodi Kebidanan Sarjana Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia  
Jln. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuhwaluh, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas  
Telp: (0281) 636751

**DOI:**

[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.284](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.284)

**Riwayat artikel:**

Diterima  
11/08/2023  
Direvisi  
16/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024

**Abstrak**

Usia remaja merupakan masa peralihan, masa pencarian jati diri, dengan adanya arus globalisasi dan informasi yang semakin tidak terkendali, remaja dapat disebut menjadi musim pancaroba yang sangat pesat, baik secara fisik, psikis dan sosial. Dengan masuknya berbagai informasi yang bebas tidak melalui saringan yang benar menurut etika dan normal, dapat menyebabkan remaja sangat rentan terhadap pengaruh yang merugikan. Keadaan ini diperberat dengan kurang pedulinya keluarga dan masyarakat, bahkan masyarakat menganggap tabu membicarakan masalah reproduksi. Akibat perubahan ini sering kali dihubungkan dengan stereotip (berprasangka) mengenai penyimpangan dan ketidak wajarannya. Metode jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah responden 47 remaja perempuan dan laki-laki. Pengambilan data menggunakan random sampling dengan analisis Uji *chi-squer*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan karakteristik remaja (umur dan jenis kelamin) berjumlah perempuan 48,9% dan laki-laki 51,1%, tingkat pengetahuan sebagian besar termasuk kategori memiliki pengetahuan cukup 76,6%, kurang sebanyak 12,8%, sebagian besar sikap responden negatif 76,6%, sebagian besar yang termasuk Triad KRR tidak baik 66,0%. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR dengan  $p\text{-value}=0,004$  serta terdapat hubungan antara sikap kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR dengan  $p\text{-value}=0,001$ .

**Kata kunci:** remaja; tingkat pengetahuan; sikap dan triad KRR.

Diah Atmarina Yuliani\*  
Putri Nuroctaviani

**Abstract**

*Adolescence is a period of transition, a period of searching for identity, with the flow of globalization and information that is getting out of control, youth can be called a transition season which is very rapid, both physically, psychologically and socially. With the inclusion of various information that is free, not through a filter that is correct according to ethics and normality, it can cause adolescents to be very vulnerable to harmful influences. This situation is exacerbated by the lack of concern for the family and society, and the community even considers it taboo to talk about reproductive issues. The consequences of this change are often associated with stereotypes (prejudice) regarding irregularities and irregularities. This type of research uses a quantitative correlation method using a cross-sectional approach with a total of 47 young female and male respondents. Retrieval of data using random sampling with analysis of the chi-squer test The results of this study show that the characteristics of adolescents (age and sex) are 48.9% female and 51.1% male, the level of knowledge is mostly included in the category of having sufficient knowledge 76.6%, less is 12.8%, most of the attitudes of the respondents negative 76.6%, most of which are included in the KRR triad are not good 66.0%. There is a relationship between the level of knowledge of adolescent reproductive health and the RH Triad with a p-value = 0.004 and there is a relationship between adolescent reproductive health attitudes and the KRR triad with a p-value = 0.001.*

**Keywords:** adolescent; level of knowledge; attitudes and triad KRR.

### 1. Pendahuluan

Data Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*), hingga akhir tahun 2017, terdapat 36,9 juta orang yang hidup dengan HIV.<sup>(1)</sup> Menurut Badan Narkotika Nasional tahun 2017, di Indonesia terdapat 3.376.115 orang dengan rentang usia 10-59 tahun, dikalangan remaja menggunakan narkoba 3,21% dari 100.000/penduduk.<sup>(2)</sup> Berdasar Badan Pusat Statistika indonesia didapatkan Jumlah penduduk berusia 10–24 tahun (remaja) sebanyak 667.426 juta orang, dari total penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2022.<sup>(3)</sup>

Menurut *World Drugs Reports* 2018 yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), 275 juta orang di dunia atau 5,6% penduduk dunia (15-64 tahun) pernah mengkonsumsi narkoba.<sup>(2)</sup>

### 2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan remaja putra dan putri yang berusia 17-21 tahun. Untuk sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 47 remaja, dan menggunakan *purposive sampling* untuk teknik *Random sampling*. Untuk lokasi penelitian yaitu di MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, untuk pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer, proses pengelolaan yaitu melalui *editing, coding, tabulating, cleansing* dan analisis. Untuk analisis data menggunakan analisis bivariat dan univariat. Etika yang harus diperhatikan ketika melakukan penelitian adalah (Notoatmodjo, 2018:206): *Informed consent* (lembar persetujuan responden), *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentially* (kerahasiaan).<sup>(4)</sup>

### 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hubungan pengetahuan dengan Triad KRR

Pengetahuan	Triad KRR				Total	
	Baik		Tidak Baik		n	%
	N	%	N	%		
Baik	5	10.6%	0	0.0%	5	10.6%
Cukup	16	34.0%	20	42.6%	36	76.6%
Kurang	0	0.0%	6	12.8%	6	12.8%
Jumlah	21	44.7%	26	55.3%	47	100.0%

***p-value 0.004***

\* Keterangan: Signifikan pada  $p$ -value 0,004, n=47

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 47 responden yang tingkat pengetahuan cukup kesehatan reproduksi remaja terhadap Triad KRR tidak baik sebanyak 20 responden (42.6%) dan dengan kategori baik pada Triad KRR sebanyak 16 responden (34.0%). Sedangkan tingkat pengetahuan kurang terhadap Triad KRR kategori tidak baik sebanyak 6 responden (12.8%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil dengan nilai  $p\text{-value} = 0,004$  Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, sehingga ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR di MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran.

Hubungan sikap kesehatan reproduksi remaja dengan kategori positif terhadap Triad KRR dengan kategori baik sebanyak 7 responden (14.9%) sedangkan sikap kesehatan reproduksi remaja negatif dengan Triad KRR yang mendapatkan hasil dengan kategori tidak baik sebanyak 27 responden (57.4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara sikap kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR di MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran Jawa Barat.

Hubungan sikap kesehatan reproduksi remaja dengan kategori positif terhadap Triad KRR dengan kategori baik sebanyak 7 responden (14.9%) sedangkan sikap kesehatan reproduksi remaja negatif dengan Triad KRR yang mendapatkan hasil dengan kategori tidak baik sebanyak 27 responden (57.4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara sikap kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR di MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran Jawa Barat.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR Pada Siswa/i di MA Mafatihul Huda Padaherang Kabupaten Pengandaran tahun 2023, dapat ditarik kesimpulan siswa/i MA Mafatihul Huda Padaherang memiliki karakteristik seperti: kelas X sebanyak 27 responden (57.4%) dan XI sebanyak 20 responden (42,6%). Usia 15 tahun dengan 14 responden(29,8%) 16 tahun 17 responden (36.2%), 17 tahun 13 responden (27.7%) dan 18 tahun 3 responden(6.4%). Jenis kelamin Laki-laki sebanyak 24 responden (51.1%) dan Perempuan 23 responden (48.9%).

Siswa/i MA Mafatihul Huda Padaherang yang memiliki Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (76.6%) atau hampir seluruh responden memiliki pengetahuan cukup.

Siswa/i MA Mafatihul Huda Padaherang yang bersikap Negatif sebanyak 36 responden (76.6%) atau hampir seluruh responden memiliki sikap negatif.

Siswa/i MA Mafatihul Huda Padaherang yang memiliki Triad KRR Tidak Baik sebanyak 31 responden (66.0%) atau hampir seluruh responden memiliki Triad KRR Tidak Baik.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$ -value = 0,004 yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dengan Triad KRR.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$ -value = 0,001 yang artinya terdapat hubungan sikap kesehatan reproduksi pada remaja dengan Triad KRR.

Hasil Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap dengan Triad KRR didapatkan hasil dengan model *summary* nilai *sig.f change* sebesar .003(<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesehatan reproduksi remaja memiliki hubungan signifikan terhadap Triad KRR secara Stimulasi Nilai  $r$  (koefensi Kolerasi) sebesar (0,485) maka bisa disimpulkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Triad KRR secara stimulasi memiliki Hubungan yang Sedang (0,485) karena stimulasi 0,40-0,599 kategori sedang.

## 5. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. 2017.
- [2] PUSLITDATIN. Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat [Internet]. 2019. Available from: <https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/>
- [3] Statistik BP. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin [Internet]. 2022. Available from: [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data\\_pub/0000/api\\_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da\\_03/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/0000/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1)
- [4] Notoatmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.

## Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tahapan Pemberian MPASI Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1

Raihan Ayuraira Febriyoni\*, Wulan Margiana

Email: [ayurairafebriyoni08@gmail.com](mailto:ayurairafebriyoni08@gmail.com)

Kebidanan Sarjana Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia  
Jln. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuhwaluh, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas  
Telp: (0281) 636751

DOI:  
[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.286](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.286)

### Riwayat artikel:

Diterima  
20/08/2023  
Direvisi  
06/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024

### Abstrak

Asupan dari makanan yaitu MPASI yang diperoleh anak menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak, pemberian MPASI ini tetap dengan memberikan ASI setelah 6 bulan sampai 2 tahun. Kecukupan MPASI mengacu pada makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Sebagian besar kasus gagal tumbuh kembang ini disebabkan kualitas MPASI yang buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tahapan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan/desain deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan dengan jumlah 396 di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Untuk sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 196 responden, dan menggunakan *purposive sampling* untuk teknik sampling. Hasil dari penelitian ini yaitu dari 2 kelompok responden yaitu kelompok ibu dengan bayi usia 6-8 bulan didapatkan hasil baik 70 (59%), cukup 37 (31%), kurang 12 (10%). Dan untuk kelompok ibu dengan bayi usia 9-11 bulan didapatkan hasil baik 35 (46%), cukup 24 (31%), kurang 18 (23%). Yang dimana untuk pengetahuan ibu tentang tahapan pemberian MPASI di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1 adalah baik.

**Kata kunci:** bayi; MPASI; pengetahuan.



*Raihan Ayuraira Febriyoni\**  
*Wulan Margiana*

**Abstract**

*The intake from complementary feeding (MPASI) acquired by a child plays a significant role in determining the child's nutritional status. The administration of MPASI continues with breastfeeding from 6 months to 2 years. The adequacy of MPASI refers to food that can meet the nutritional needs of the child. The majority of developmental delay cases are attributed to poor-quality MPASI. The purpose of this study was to describe the level of knowledge of mothers about the stages of giving complementary feeding (MPASI) aged 6-11 months in the working area of Cilongok 1 Public Health Center. This study aims to determine maternal knowledge regarding the stages of complementary feeding (MPASI) for infants aged 6-11 months in the Public Health Care Center Cilongok 1 operational area. This research was a quantitative study with a descriptive design. A total of 196 respondents were used for the sample, chosen through purposive sampling. The instrument used in this study was a questionnaire. From two respondent groups, namely the group of mothers with infants aged 6-8 months, 70 (59%) had good knowledge, 37 (31%) had sufficient knowledge, and 12 (10%) had inadequate knowledge. For the group of mothers with infants aged 9-11 months, 35 (46%) had good knowledge, 24 (31%) had sufficient knowledge, and 18 (23%) had inadequate knowledge. The description of maternal knowledge concerning MPASI for infants aged 6-11 months in the operational area of the Puskesmas Cilongok 1 is deemed satisfactory.*

**Keywords:** *infants; MPASI; knowledge.*

## 1. Pendahuluan

Asupan dari makanan yaitu MPASI yang diperoleh anak menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak, pemberian MPASI ini tetap dengan memberikan ASI setelah 6 bulan sampai 2 tahun. Kecukupan MPASI mengacu pada makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Sebagian besar kasus gagal tumbuh kembang ini disebabkan kualitas MPASI yang buruk.<sup>(1)</sup>

Terpenuhinya kebutuhan gizi anak sesuai dengan usianya dan adanya peningkatan ketrampilan serta rasa kepercayaan diri yang meningkat pada anak merupakan syarat dari penambahan MPASI yang tepat. Tepatnya pemberian MPASI pada anak menjadikan proses dari tumbuh kembang anak berjalan dengan baik sesuai dengan umurnya, sehingga berbagai masalah gizi pada anak dapat dicegah. Pemberian MPASI yang benar salah satu caranya adalah dengan mulai mengenalkan berbagai macam makanan dengan bertahap, dari mulai bentuk makanan, jumlah makanan yang harus dikonsumsi sesuai dengan usia anak.<sup>(2)</sup>

Masalah gizi berkaitan dengan tingginya angka kematian secara langsung ataupun tidak pada anak. Masalah seperti malnutrisi serta gizi buruk. Selain itu, ditemukan data bahwa kesalahan dalam pemberian pola makan seperti pemberian ASI dan MPASI yang terlalu cepat atau bahkan terlalu lama, kandungan gizi yang kurang, kandungan bahan yang kurang seimbang dan kurang sehat atau bersih menjadi penyebab dari kematian dua pertiga bayi.<sup>(1)</sup>

Dengan memantau status gizi anak, angka kejadian gizi buruk yang telah sampai pada angka 104

juta kejadian di dunia dapat dikendalikan. Angka kejadian gizi buruk di Asia Tenggara sendiri menjadi penyandang malnutrisi tertinggi di dunia sebesar 46%, diikuti oleh Afrika sebesar 28%, Amerika Latin sebesar 7%, dan angka terendah yakni 5% adalah eropa timur dan tengah. Pravelensi gizi kurang juga terjadi pada negara-negara berkembang, yang salah satunya adalah Indonesia.<sup>(3)</sup>

Menurut data SSGI tahun 2021, kejadian Stunting, balita kurus, dan berat badan kurang merupakan masalah gizi yang berkaitan dengan pola pemberian makanan dan di Indonesia hal ini menjadi masalah kesehatan yang utama pada anak. Angka dari kejadian balita kurus di Indonesia pada mencapai 7,8%.

Menurut data status gizi balita (0-59 bulan), menurut kabupaten atau kota Banyumas berdasarkan hasil penimbangan serentak bulan Agustus-September tahun 2022. Di Banyumas sendiri, presentase untuk bayi *stunted* tertinggi ada pada wilayah puskesmas Cilongok 1 yaitu 17,76%. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dan mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tahapan pemberian MPASI usia 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1.

## 2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan/desain deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan dengan jumlah 396 di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1. Untuk sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 196 responden, dan menggunakan *purposive sampling* untuk teknik

sampling. Untuk lokasi penelitian yaitu di Wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, untuk pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer, proses pengelolaan yaitu melalui *editing, coding, tabulating, cleansing* dan analisis. Untuk analisis data menggunakan perhitungan distribusi *relative*. Etika yang harus diperhatikan ketika melakukan penelitian adalah: *Informed consent* (lembar persetujuan responden), *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentially* (kerahasiaan).

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### a. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1

UMUR	Frekuensi	Presentase
< 20 tahun	10	5,1 %
20-30 tahun	130	66,3 %
> 30 tahun	56	28,6 %
Jumlah	196	100 %
PENDIDIKAN	Frekuensi	Presentase
SD	33	16,8 %
SMP	70	35,7 %
SMA	66	33,7 %
Perguruan Tinggi	27	13,8 %
Jumlah	196	100 %
PARITAS	Frekuensi	Presentase
1	79	40,3 %
2	71	36,3 %
>2	46	23,4 %
Jumlah	196	100 %

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan umur paling banyak adalah umur 20-30 tahun dengan 130 responden (66,3%), berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SMP dengan 70 responden (35,7%), berdasarkan paritas paling banyak adalah ibu yang memiliki 1 anak dengan 79 responden (40,3%)

#### b. Tingkat Pengetahuan Ibu Terkait MPASI

Tabel 2. Pengetahuan ibu tentang tahapan pemberian MPASI usia 6-11 bulan

Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 6-8 bulan	Frekuensi	Presentase
Kurang	12	10%
Cukup	37	31%
Baik	70	59%
Jumlah	119	100%
Pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 9-11 bulan	Frekuensi	Presentase
Kurang	18	23%
Cukup	24	31%
Baik	35	46%
Jumlah	77	100%

Tabel 2 tersebut menunjukkan hasil bahwa dari 119 responden ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan, 12 orang ibu (10%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 37 orang ibu (31%) memiliki pengetahuan cukup dan 70 orang ibu (59%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI usia 6-8 bulan, sehingga tingkat pengetahuan dari responden untuk pengetahuan MPASI usia 6-8 bulan mayoritas adalah baik.

Menurut analisis peneliti, baiknya pengetahuan dari responden terkait pengetahuan makanan pendamping ASI atau MPASI untuk usia 6-8 bulan dikarenakan usia ibu di tempat penelitian yang rata-rata tingkat pendidikan ibu yang paling banyak yaitu sekolah menengah atas atau SMA. Hal ini sejalan dengan teori menurut Soekanto dalam penelitian Anna Uswatun dan lilik hartati dengan judul Gambaran

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Usia 6-12 Bulan Di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten yang menyatakan perilaku seseorang dapat diubah berdasarkan pendidikan. Hal ini dikarenakan semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan diimbangi dengan tingkat pengetahuan yang semakin baik.<sup>(4)</sup>

Tabel 2 bawah tersebut menunjukkan hasil bahwa dari 77 responden ibu yang memiliki bayi usia 9-11 bulan, 18 orang ibu (23%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 35 orang ibu (31%) memiliki pengetahuan cukup dan 35 orang ibu (46%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI usia 9-11 bulan, sehingga tingkat pengetahuan dari responden untuk pengetahuan MPASI usia 9-11 bulan mayoritas adalah baik.

Tingginya tingkat pengetahuan terkait MPASI pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1 ini kemungkinan dikarenakan oleh usia ibu yang sebagian besar adalah usia 20-30 tahun, dilihat dari hasil penelitian dimana usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Cilongok 1 66% berusia 20-30 tahun.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani et al., (2014) dimana usia ibu yang di teliti adalah pada kisaran 26-30 tahun, yang diperoleh hasil pada usia tersebut terbentuk usia dewasa, dimana pengalaman dan informasi yang di dapat semakin bertambah.<sup>(5)</sup>

Menurut Dedo (2019) rendahnya pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap status gizi baduta. Peningkatan status gizi baduta ini akan meningkat jika tingkat pengetahuan ibu terkait MPASI meningkat. Hal tersebut terjadi karena pola pemberian makanan yang sudah sesuai umur,

dan pengetahuan terkait MPASI lainnya yang cukup.<sup>(6)</sup>

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tahapan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1” dapat disimpulkan bahwa untuk distribusi karakteristik responden: berdasarkan umur paling banyak berusia 20-30 yaitu 130 responden. Berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SLTP yaitu 70 responden. Dan berdasarkan paritas paling banyak adalah responden yang memiliki anak lebih dari atau sama dengan 2 yaitu terdapat 119 responden.

Pengetahuan ibu terkait MPASI adalah 12 orang ibu (10%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 37 orang ibu (31%) memiliki pengetahuan cukup dan 70 orang ibu (59%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI usia 6-8 bulan, yang artinya mayoritas tingkat pengetahuan ibu terkait MPASI untuk usia 6-8 bulan adalah baik.

Pengetahuan ibu terkait MPASI adalah 18 orang ibu (23%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 35 orang ibu (31%) memiliki pengetahuan cukup dan 35 orang ibu (46%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pemberian MPASI usia 9-11 bulan, yang artinya mayoritas tingkat pengetahuan ibu terkait MPASI untuk usia 9-11 bulan adalah baik.

Tingginya angka baduta stunted di Wilayah Kerja Cilongok 1 bukan disebabkan oleh pengetahuan ibu terkait MPASI.

**5. Daftar Pustaka**

- [1] Kalsum U. Hubungan Umur Pemberian Pertama Makanan Pendamping ASI ( MP-ASI ) dengan Status Gizi Anak 7-36 bulan. *Kedokt dan Kesehat.* 2015;3(2):85–98.
- [2] Baiq Fitria Rahmiati. Upaya Perbaikan Status Gizi Balita Melalui Sosialisasi Menu Mp-Asi Sesuai Usia Balita Di Kecamatan Gunungsari. *JPMB J Pemberdaya Masy Berkarakter.* 2019;2(2):138–45.
- [3] Diyah HS, Sari DL, Nikmah AN. Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. *J Mahasiwa Kesehatan.* 2020;1(2):151–8.
- [4] Jurnal Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten I, Uswatun AQ, Hartati L, Muhammadiyah Klaten S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Usia 6-12 Bulan Di Desa Pakahan, Jogonalan, Klaten.
- [5] Wardani NII, Rejeki DSS, Masfiah S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang thalassaemia di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Kesmas Indones.* 2014;6(3):194–206.
- [6] Dedo Shepatriani Paula Inyolia. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Tablolong. *Karya Tulis Ilm Poltekkes Kemnekes Kupang Jur Gizi* 2019. 2019;53(9):1689–99.

**Pengaruh Penggunaan Aplikasi "Bumil Bahagia" Berbasis Android Terhadap Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Preeklamsi Awitan Dini Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Banyumas**

**Mulhamatus Latifatus Suri<sup>1\*</sup>, Wilis Dwi Pangesti<sup>2\*</sup>**

Email: [wilisdwi@gmail.com](mailto:wilisdwi@gmail.com)

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Bidan Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

Jln. Letjen Soepardjo Roestam Dusun II Sokaraja Kulon Kecamatan Sokaraja Banyumas  
Telp: (0281) 636751

**Abstrak**

Preeklamsi awitan dini menjadi salah satu masalah terbesar pada kehamilan dan menjadi penyebab kematian bayi dan ibu setiap tahunnya di dunia. Rendahnya pengetahuan ibu hamil dalam mengenali faktor risiko merupakan salah satu permasalahan dalam upaya pencegahan komplikasi preeklamsi. Pemanfaatan digital health banyak membawa pertukaran informasi medis antara pasien dengan tenaga kesehatan, layanan kesehatan dalam rangka diagnosis banding, akses kesehatan lebih efisien dan cost effective. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi "Bumil Bahagia" berbasis android terhadap tingkat pengetahuan faktor risiko preeklamsi awitan dini pada ibu hamil di Kabupaten Banyumas. Desain penelitian menggunakan pre-experimental one grup pre test dan post test. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan cluster sampling pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20-34 minggu. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi dalam kategori baik (51,9%), setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan (66,7%). Hasil uji Wilcoxon dengan nilai  $p < 0,001$ , menunjukkan pengaruh penggunaan aplikasi "Bumil Bahagia" berbasis android terhadap tingkat pengetahuan faktor risiko preeklamsi awitan dini pada ibu hamil di Kabupaten Banyumas tahun 2023.

**Kata kunci:** aplikasi; faktor risiko; preeklamsi.

**DOI:**  
[10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.288](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.288)

**Riwayat artikel:**

Diterima  
23/08/2023  
Direvisi  
20/02/2024  
Diterbitkan  
23/02/2024



*Mulhamatus Latifatus Suri*  
*Wilis Dwi Pangesti\**

**Abstract**

*Preeclampsia is one of the biggest problems in pregnancy and is a cause of infant and maternal death every year in the world. The low knowledge of pregnant women is one of the factors in recognizing the condition of their pregnancy. The use of digital health brings a lot of medical information exchange between patients and health workers, health services in the context of differential diagnosis, access to health is more efficient and cost effective. This study aims to determine the effect of using the android-based "pregnant mother happy" application on the level of knowledge of PEAD risk factors in pregnant women in Banyumas district. Pre-experimental design research. Sempel used the cluster sampling approach for pregnant women aged 20-34 weeks' gestation. The results of the Wilcoxon test with a  $p$  value  $< 0.001$ , before being given the intervention the knowledge of pregnant women was in the good category (51.9%), after being given the intervention it increased (66.7%). There is an effect of the use of the Android-based "happy pregnant woman" application on the level of knowledge of PEAD risk factors in pregnant women in Banyumas district in 2023.*

**Keywords:** *preeclampsia risk factors; application.*



## 1. Pendahuluan

Kehamilan dan persalinan suatu proses alami, tetapi bukan berarti tanpa risiko. Kehamilan merupakan kondisi di mana tubuh harus dalam keadaan sangat prima. Pada saat hamil, ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, anemia, perdarahan, mengalami kurang gizi, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lainnya sehingga meningkatkan angka kematian ibu dan bayi.<sup>(1)</sup>

Di seluruh dunia preeklamsia masih menjadi salah satu masalah terbesar pada kehamilan, 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami preeklamsia, dan menjadi penyebab 500.000 kematian bayi dan 76.000 kematian ibu setiap tahunnya. Negara dengan pendapatan ekonomi rendah dan sedang berkaitan dengan kematian ibu hamil.<sup>(2)</sup> Sebagian besar kasus kematian ibu pada tahun 2021 terkait Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077.<sup>(3)</sup> Menurut (Andani 2022) kasus hipertensi ketika hamil ataupun preeklamsia (31,9%), perdarahan (26,9%), infeksi (22,7%) dan komplikasi obstetri lain (18,5%).<sup>(4)</sup> Kasus kematian ibu di Jawa Tengah yaitu preeklamsia 16,0%, perdarahan 10,7%, infeksi 1,7%, Covid-19 55,2%.<sup>(5)</sup> Angka kejadian preeklamsia di Kabupaten Banyumas pada tahun 2019 dapat mencapai angka 556 kasus dan meningkat pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1599. Angka kejadian preeklamsia di Kabupaten Banyumas mengalami peningkatan pada tahun 2020.<sup>(6)</sup> Berdasarkan Studi Pendahuluan jumlah Puskesmas di Kabupaten Banyumas sejumlah 38 Puskesmas, terdapat 2 Puskesmas yang memiliki kasus preeklamsia tinggi teratas yaitu Puskesmas Kembaran I dan

Sokaraja I. Serta terdapat 204 kasus ibu hamil dengan faktor risiko preeklamsia.

Preeklamsia merupakan penyakit vasospatik, yang melibatkan banyak sistem dan ditandai dengan hemokonsentrasi, hipertensi, dan proteinuria. Preeklamsia biasanya ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, tetapi peningkatan tekanan darah saja tidak bisa dikategorikan ke dalam preeklamsia. Preeklamsia ini biasanya bisa didiagnosis dengan melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan protein urine dan adanya oedema.<sup>(6)</sup>

Jika preeklamsia tidak ditangani secara cepat dan tepat, terjadilah kegagalan jantung, kegagalan ginjal dan perdarahan otak yang berakhir dengan kematian pada ibu ataupun janin.<sup>(7)</sup> Berdasarkan onset terjadinya, preeklamsia dapat dibagi menjadi 2 yaitu preeklamsia awitan dini (*early-onset*), PEAD terjadi pada kehamilan < 34 minggu, kejadian PEAD 5-20% pada seluruh kasus preeklamsia. Preeklamsia awitan lambat (*late onset*), PEAL terjadi pada usia kehamilan > 34 minggu. Insiden kejadian PEAL 75-80% dari seluruh kasus preeklamsia yang terjadi berdasarkan saat terdiagnosis secara klinis.<sup>(8,9)</sup>

Android merupakan sistem operasi seluler yang berkembang pesat di *smartphones* saat ini (era digital), mendukung pengembangan ide dan inovasi aplikasi baru untuk menambah fungsionalitas sistem kesehatan yang dapat diakses masyarakat melalui sistem android agar mudah mendapatkan informasi dan layanan kesehatan.<sup>(10)</sup>

Kurangnya kemauan ibu hamil untuk melakukan identifikasi preeklamsia, rendahnya pengetahuan ibu mengenai faktor risiko preeklamsia serta kurangnya

kesadaran ibu untuk mencari informasi faktor risiko preeklamsi, untuk itu kegiatan peningkatan pengetahuan faktor risiko perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat khususnya ibu hamil sehingga penanganan yang adekuat sedini mungkin dapat dilakukan.<sup>(11)</sup> Dalam mengidentifikasi faktor risiko preeklamsi merupakan kunci utama keberhasilan pengelolaan preventif kasus preeklamsi.<sup>(6)</sup>

Terdapat banyak aplikasi pemantauan dan penatalaksanaan preeklamsi yang ditemukan di *playstore*. Salah satu aplikasi yang lengkap untuk mengetahui faktor risiko preeklamsi yaitu aplikasi "Bumil Bahagia". Aplikasi "Bumil Bahagia" merupakan aplikasi berbasis android yang dapat digunakan untuk ibu hamil untuk mengetahui faktor risiko serta melakukan deteksi preeklamsi awitan dini. Aplikasi ini dapat digunakan dengan mudah, fitur yang terdapat pada aplikasi sangat membantu ibu hamil dalam menambah pengetahuan, faktor risiko, melakukan deteksi dini, dan tidak hanya itu saja namun terdapat fitur menghitung usia kehamilan, skrining preeklamsi dan cara untuk mengurangi risiko preeklamsi awitan dini dengan tepat. Terdapat penjelasan pemeriksaan laboratorium secara lengkap dari trisemester I, II, III, diskusi kehamilan, jadwal kunjungan kembali, dan skrining depresi. Aplikasi ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan, calon ibu hamil, keluarga ibu hamil dan ibu hamil. Diharapkan dengan menggunakan aplikasi bumil bahagia tingkat pengetahuan ibu hamil tentang

faktor risiko preeklamsi awitan dini menjadi meningkat dan dapat melakukan deteksi PEAD lebih awal.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian dengan desain *pre-experimental* menggunakan *one grup pre test* dan *post test design*, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi "Bumil Bahagia" berbasis android terhadap tingkat pengetahuan faktor risiko preeklamsi awitan dini pada ibu hamil.

Populasi dalam penelitian ini ibu hamil dengan usia kehamilan 20-34 minggu di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Banyumas. Pengambilan sampling *probability sampling* yaitu untuk menentukan sampel dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Teknis pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling* yang mengikuti kelas ibu hamil. Sampel pada penelitian berjumlah 57 responden terdapat data yang tidak kembali sebanyak 3 responden sehingga sampel penelitian yang didapat sebanyak 54 responden. Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner berjumlah 24 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dari 35 pertanyaan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil data karakteristik pada penelitian dapat di lihat pada tabel 1.

## a. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik penelitian

Variabel	Jumlah (n=54)	Presentase (%)
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SD	4	7,4%
SMP	19	35, 2 %
SMA	27	50,0%
DIII	1	1,9%
S1	3	5,6%
<b>Usia</b>		
<20 Tahun	3	5,6%
20-35 Tahun	49	91,7%
>35 Tahun	2	3,7%
<b>Berkerja</b>		
Ya	10	18,5 %
Tidak	44	81,5 %
<b>Pendapatan</b>		
< Rp. 2. 000. 000,-	30	55,6 %
> Rp. 2. 000. 000,-	24	44, 4 %
<b>Paritas</b>		
Primipara	21	38,9 %
Multipara	33	57,9 %
<b>Usia kehamilan</b>		
Trimester II	23	40,4%
Trimester III	31	54,4%
<b>Riwayat kehamilan preeklamsi</b>		
Ya	2	3. 7%
Tidak	52	96. 3%
<b>Riwayat keluarga preeklamsi</b>		
Ya	5	9.3 %
Tidak	49	90.7 %

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui atau tahu dan terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu subjek tertentu. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari

pendidikan kesehatan.<sup>(12)</sup> Pendidikan, usia, informasi, sosial budaya, lingkungan dan pengalaman, informasi dimana semakin banyak informasi yang didapat maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan tentang preeklamsi.<sup>(13)</sup>

Untuk melakukan kunjungan dan menambah

pengetahuan maupun melakukan deteksi dini faktor risiko PEAD pada ibu hamil tidak harus ibu hamil bekerja ataupun tidak bekerja karena semua ibu hamil memiliki peluang yang sama untuk melakukan itu semua, menyesuaikan dengan kesibukan yang dijalani ibu hamil. Tingkat ekonomi yang rendah dapat

mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil, sehingga jika sosial ekonomi rendah akan cenderung kurang memiliki kesadaran akan pentingnya pengetahuan dan kesadaran kesehatan untuk dirinya sendiri dibandingkan dengan sosial ekonomi cukup.<sup>(14)</sup>

- b. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”

Penggunaan aplikasi	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	Jumlah (n=54)							
Sebelum	27	50,0%	9	17,7%	18	33,3%	54	100%
Sesudah	36	66,7%	13	24,1%	5	9,3 %	54	100%

Berdasarkan tabel 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang faktor risiko PEAD sebelum menggunakan aplikasi sebesar 50,0%. Tingkat pengetahuan responden setelah menggunakan aplikasi dengan kategori baik sebesar 66,7%. Pengetahuan seseorang didapat tidak hanya dari pengetahuan

pendidikan formal namun juga bisa didapat dari pendidikan non formal, seperti pengalaman, lingkungan, kelas ibu hamil, media informasi salah satunya menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan.<sup>(15)</sup>

c. Penggunaan aplikasi terhadap tingkat pengetahuan faktor risiko PEAD pada ibu hamil

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengaruh penggunaan aplikasi terhadap tingkat pengetahuan faktor risiko PEAD pada ibu hamil

Penggunaan aplikasi	Sesudah				Total	p-value
	Baik	Cukup	Kurang			
Sebelum	Baik	23 (42,6%)	4 (7,4%)	0 (0,0%)	27 (50,0%)	0,001
	Cukup	5 (9,3%)	3 (5,6%)	1 (1,9%)	9 (16,7%)	
	Kurang	8 (14,8%)	6 (11,1%)	4 (7,4%)	18 (33,3%)	
Total		36 (66,7%)	13 (24,1%)	5 (9,3%)	54 (100%)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia” pada ibu hamil terdapat 5 responden menunjukkan adanya peningkatan kategori pengetahuan dari sebelum menggunakan ke sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”, 30 responden yang memiliki pengetahuan yang sama sebelum menggunakan dan sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”, 19 menunjukkan adanya penurunan tingkat pengetahuan dari sebelum menggunakan ke sesudah menggunakan aplikasi “Bumil Bahagia”. Kemudian hasil dari uji wilcoxon didapatkan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,005$ ) artinya terdapat hasil yang signifikan mengenai pengaruh penggunaan aplikasi “Bumil Bahagia” terhadap tingkat pengetahuan PEAD pada ibu hamil.

#### 4. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan sebelum menggunakan aplikasi sebesar 50,0%. Tingkat pengetahuan sesudah menggunakan aplikasi sebesar 66,7%. Penggunaan aplikasi “Bumil Bahagia” berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan didapatkan hasil yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko PEAD (nilai  $p < 0,001$ ).

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi [Internet]. [www.kemkesRI.com](http://www.kemkesRI.com). 2021 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
- [2] Eunice Margarini, Marsha Anindita. Peringatan Hari Preeklamsia Sedunia 2021 [Internet]. Kemenkes. 2021. Available from: [https://www.instagram.com/p/CPLL18JgPhw/?utm\\_medium=share\\_sheet](https://www.instagram.com/p/CPLL18JgPhw/?utm_medium=share_sheet)

- [3] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- [4] Andani ECG. Risk Factors Of Preeclampsia At Dupak Public Health Center Surabaya : Case Control Study. *Kebidanan*. 2022;14:1–8.
- [5] Dinkes Jateng. Profil kesehatan jawa tengah tahun 2021. 2022. 124 p.
- [6] Mulyanti DAS, Pangesti WD. Pengalaman Perempuan dengan Kehamilan Risiko Tinggi Preeklamsi Studi Fenomenologi di Kabupaten Banyumas. *Proc Ser Heal Med Sci*. 2023;4:85–90.
- [7] Pratiwi D. Faktor Maternal Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Kehamilan. *J Med Utama*. 2020;02(01):402–6.
- [8] Maria Burhanuddin S, Rifayani Krisnadi S, Pusianawati D. Gambaran Karakteristik Dan Luaran Pada Preeklamsi Awitan Dini Dan Awitan Lanjut Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Indones J Obstet Gynecol Sci*. 2018;1(2):117–24.
- [9] Dwi PW. Faktor-Faktor Risiko Preeklamsi pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Maternal di Kabupaten Banyumas. *NERSMID J Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;5(1):113–22.
- [10] Karman1Joni dkk. Sistem Informasi Geografi Berbasis Android Studi Kasus Aplikasi Sig Pariwisata. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA; 2019.
- [11] Harahap1Halimah Tusya Diah. Pengaruh Kemampuan Ibu Hamil Dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Preeklamsia Terhadap Paritas, Pengetahuan Dan Keterpaparan Informasi. *Med Technol Public Heal J*. 2020;9(1):27–34.
- [12] Notoatmojo S. kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: PT. RINEKA CITRA; 2011. 412 p.
- [13] Yunus N, Nurlinda A, Alwi MK. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. *J Muslim Community ....* 2021;2(2):1–14.
- [14] White IPFI. Analisis faktor risiko kejadian preeklamsia di puskesmas talise tahun 2018. *Molecules*. 2020;6(2502–0749):1–12.
- [15] Patimah S, Megawati. Peran Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Preeklamsia. *J Kesehat MIDWINERSLION*. 2021;6(1):53–9.