

**PERBEDAAN MEDIA VIDEO DAN *LEAFLET* TERHADAP
KUNJUNGAN PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAAMANG I**

*Differences In Video Media And Leaflets On IVA Examination Visits In Baamang
I Health Center Work Areas*

Herlinadiyaningsih¹, Syaripahnoor²
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
(herlinadiyaningsih@rocketmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang melanda negara-negara di dunia. Deteksi dini dan pengobatan pra-kanker serviks perlu menjadiprioritas agar jumlah wanita yang terjangkit penyakit ini tidak bertambah karena setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual mempunyairisiko menderita kanker serviks.

Tujuan : Mengetahui perbedaan media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen (*quasi experiment*) dengan rancangan *post-test only with control group design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Besar sampel yang digunakan sebanyak 44 pasangan usia subur yang ada di lokasi penelitian Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Baamang I

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat 25 (56,8%) responden melakukan pemeriksaan IVA. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada perbedaan ($p\text{-value} = 0,005$; OR = 2,13) media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I.

Kesimpulan : Ada perbedaan media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I.

Kata Kunci: Pemeriksaan IVA, Media Video, Media *Leaflet*

ABSTRACT

Background : Cervical cancer is a health problem that afflicts countries in the world. Early detection and treatment of pre-cervical cancer need to be a priority so the number of women infected with this disease does not increase because every woman who has had sexual intercourse has a risk of suffering from cervical cancer.

Objective : To determine the differences in video media and leaflets on IVA examination visits in Baamang I Health Center Work Area.

Method : This study is a quasi-experimental study (*quasi experiment*) with a *post-test only design with control group design*. The sampling technique used in this

study was nonprobability sampling with a type of purposive sampling. The sample size used was 44 fertile age couples in the Posyandu research location in the working area of Baamang I Health Center

Result : *The results of the study showed that of 44 respondents there were 25 (56.8%) respondents conducting IVA examinations. The results of the bivariate analysis showed that there were differences (p -value = 0.005; OR = 2.13) video media and leaflets on IVA examination visits in Baamang I. Health Center Work Areas.*

Conclusion: *There are differences in video media and leaflets on IVA examination visits in Baamang I. Health Center Work Areas.*

Key Words: *IVA Examination, Video Media, Media Leaflets*

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang melanda negara-negara di dunia. Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2012, kanker serviks merupakan jenis kanker keempat yang paling sering ditemukan pada wanita. Sebanyak 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian ditemukan di seluruh dunia dan lebih dari 85% berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia menunjukkan, prevalensi kanker serviks adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk sedangkan di Kalimantan Tengah sebesar 0,3%.

Deteksi dini dan pengobatan pra-kanker serviks perlu menjadiprioritas agar jumlah wanita yang terjangkit penyakit ini tidak bertambah karena setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual mempunyairisiko menderita kanker serviks. Pemeriksaan sebaiknya dilakukan rutin tiap tahun bukan hanya dilakukan sekali seumur hidup. Metode IVA ini sangat menguntungkan karena biaya untuk pemeriksaan cukup terjangkau. Program deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia tahun 2014 telah berjalan pada 1.986 Puskesmas. Sedangkan untuk cakupan dan hasil skrining telah dilakukan terhadap 904.099 orang (2,45%), hasil IVA positif sebanyak 44.654 orang (4,94%), suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang atau 1,2 per 1.000 orang.

Salah satu unit yang membantu Pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah Pusat Kesehatan Masyarakat atau lebih dikenal dengan sebutan Puskesmas. Puskesmas merupakan institusi yang berfungsi membantu Dinas Kesehatan dalam mengatasi permasalahan sekaligus memberikan pelayanan di bidang kesehatan terhadap masyarakat secara optimal. Diantara bentuk pelayanan yang diberikan adalah dengan melakukan penyuluhan tentang kesehatan atau promosi kesehatan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat. Bentuk promosi kesehatan yang diberikan antara lain adalah tentang deteksi dini kanker serviks. salah satu cara pemeriksaan kanker serviks adalah menggunakan inspeksi visual dengan mengusapkan cairan asam asetat yang dikenal dengan IVA (Inspeksi Visual dengan asam Asetat) atau VIA (*Visual Inspection with acetic acid*). Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2014 telah dilakukan

pemeriksaan sebanyak 223 orang pemeriksaan IVA atau sebanyak 0.2% dari seluruh wanita yang berusia 30-50 tahun. Dari sampel pemeriksaan kanker serviks yang dilakukan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014 ditemukan sebesar 6,73% IVA positif dan pada tahun 2015 ditemukan 7,0% IVA positif dari 710 sampel pemeriksaan (Profil Kesehatan Kabupaten Kotim, 2015).

Media visual untuk mengkonkritkan materi promosi kesehatan adalah media *audio visual aid* (AVA) dalam bentuk tayangan film pendek (short film). Film yang berisi gambar gerak dan unsur suara dapat ditayangkan melalui media video compact disk (VCD). Keuntungan penggunaan video untuk menyampaikan pesan mempunyai beberapa keuntungan antara lain, pesan yang disampaikan lebih realistik, memiliki beberapa *features* yang sangat bermanfaat untuk digunakan dalam proses penyampaian pesan. Salah satu *feature* tersebut adalah slow motion di mana gerakan obyek atau peristiwa tertentu yang berlangsung sangat cepat dapat diperlambat agar mudah dipelajari (Tiara, 2013).

Pemeriksaan IVA di Puskesmas Baamang I pada tahun 2017 memiliki target 170 orang dan pencapaian target 64% (108 orang) dengan 1 orang IVA positif. Puskesmas Baamang I pada bulan januari sampai dengan april 2018 telah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 123 orang dengan hasil IVA positif sebanyak 2 orang. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbedaan media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen (*quasi experiment*) dengan rancangan *post-test only with control group design*. Sampel dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok perlakuan dan kelompok pembanding. Pada kelompok perlakuan diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* sedangkan pada kelompok kontrol atau pembanding menggunakan media video/film.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Februari sampai dengan 25 Mei 2019 di Puskesmas Baamang I Sampit dengan besar sampel sebanyak 44 orang responden. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Gambaran Media Promosi Kesehatan dan Kunjungan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I.

Variabel	Frekuensi F	Presentase %
Media Promosi Kesehatan		
Video	22	50
Leaflet	22	50
Total	44	100

Kunjungan Pemeriksaan IVA		
Periksa	25	56,8
Tidak Periksa	19	43,2
Total	147	100

Tabel 2 Perbedaan Media Video Dan *Leaflet* Terhadap Kunjungan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I.

Media Promosi Kesehatan	Kunjungan Pemeriksaan IVA				Total		OR (95%CI)	P-Value
	Periksa		Tidak Periksa					
	n	%	N	%	N	%		
Video	17	68	5	26,3	22	100	2,13 (1,17-3,86)	0,006
Leaflet	8	32	14	73,7	22	100		
Total	25		19		44			

Pembahasan

Salah satu penyakit kanker yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia adalah kanker serviks. Kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang melanda negara-negara di dunia. Sebanyak 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian ditemukan di seluruh dunia dan lebih dari 85% berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia. Deteksi dini dan pengobatan pra-kanker serviks perlu menjadi prioritas agar jumlah wanita yang terjangkit penyakit ini tidak bertambah karena setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual mempunyai risiko menderita kanker serviks. Pemeriksaan sebaiknya dilakukan rutin tiap tahun bukan hanya dilakukan sekali seumur hidup. Metode IVA ini sangat menguntungkan karena biaya untuk pemeriksaan cukup terjangkau.

Berdasarkan tabel 1 dari 44 responden terdapat 25 (56,8%) responden melakukan pemeriksaan IVA dan sebanyak 19 (43,2%) responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA. Program deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia tahun 2014 telah berjalan pada 1.986 Puskesmas. Sedangkan untuk cakupan dan hasil skrining telah dilakukan terhadap 904.099 orang (2,45%), hasil IVA positif sebanyak 44.654 orang (4,94%), suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang atau 1,2 per 1.000 orang (Sulistiowati, 2014). Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2014 telah dilakukan pemeriksaan sebanyak 223 orang pemeriksaan IVA atau sebanyak 0.2% dari seluruh wanita yang berusia 30-50 tahun (Sulistiowati, 2014).

Berdasarkan tabel 2 diperoleh perbedaan media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I bahwa ada sebanyak 68% responden yang mendapatkan promosi kesehatan melalui media video melakukan kunjungan pemeriksaan IVA, sedangkan responden yang mendapatkan promosi kesehatan melalui media *leaflet* 32% melakukan kunjungan

pemeriksaan IVA. Perbedaan ini bermakna secara statistik dengan p -value = 0,006, artinya ada perbedaan media video dan leaflet terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I dengan nilai OR = 2,13 (95% CI: 1,17-3,86). Nilai tersebut menunjukkan bahwa pemberian video pada kelompok kontrol 2,13 kali lebih mempengaruhi kunjungan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan pemberian leaflet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silalahi pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif (p -value = 0,007) dalam meningkatkan perilaku responden dalam melakukan skrining IVA.

Upaya penanggulangan penyakit kanker serviks telah dilakukan yaitu dengan melakukan program skrining kanker serviks, namun hasil-hasil penelitian di beberapa negara masih menunjukkan kurangnya partisipasi wanita untuk mengikuti program skrining. Sebagian besar penderita kanker datang sudah dalam stadium lanjut sehingga sulit disembuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks masih tergolong rendah, sehingga kesadaran masyarakat untuk skrining kanker serviks juga rendah.

Menurut Theresia (2012), pengetahuan sangat berpengaruh terhadap minat seseorang untuk melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, perlu adanya suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan motivasi wanita agar lebih berperan aktif mengikuti program skrining kanker serviks. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian informasi dengan promosi kesehatan tentang bahaya kanker serviks dan pentingnya skrining bagi wanita dalam upaya deteksi dini kanker serviks.

Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa metoda antara lain penyuluhan dan diskusi interaktif. Metode ini digunakan dengan tujuan agar lebih dapat menjamin peningkatan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku. Metode penyuluhan dan diskusi interaktif akan lebih efektif jika didukung dengan alat bantu berupa media. Media dapat mewakili apa yang kurang mampu diucapkan oleh pemberi informasi, baik melalui kata-kata atau kalimat tertentu, bahkan keabstrakan bahan dapat dikonkritkan dengan kehadiran media. Media visual untuk mengkonkritkan materi promosi kesehatan adalah media *audio visual aid* (AVA) dalam bentuk tayangan film pendek (short film). Film yang berisi gambar gerak dan unsur suara dapat ditayangkan melalui media video compact disk (VCD). Video dan VCD dapat digunakan sebagai media pembelajaran untuk mempelajari obyek dan mekanisme kerja dalam topik tertentu. Keuntungan penggunaan video untuk menyampaikan pesan mempunyai beberapa keuntungan antara lain, pesan yang disampaikan lebih realistis, memiliki beberapa *features* yang sangat bermanfaat untuk digunakan dalam proses penyampaian pesan. Salah satu *feature* tersebut adalah slow motion di mana gerakan obyek atau peristiwa tertentu yang berlangsung sangat cepat dapat diperlambat agar mudah dipelajari.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah dari 44 responden terdapat 25 (56,8%) responden melakukan pemeriksaan IVA dan terdapat perbedaan (p -value = 0,006)

media video dan *leaflet* terhadap kunjungan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I dengan penjelasan bahwa pemberian video pada kelompok kontrol 2,13 kali lebih mempengaruhi kunjungan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan pemberian *leaflet* (OR = 2,13).

Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan pada penelitian ini adalah pihak Puskesmas agar lebih pro aktif lagi dalam memberikan edukasi pada setiap wanita usia subur terlebih yang sudah menikah tentang pentingnya pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker rahim. Edukasi sendiri dapat diberikan tidak hanya ceramah tetapi juga melalui media audiovisual yaitu video dan dapat dilakukan secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, Silalahi. 2012. *Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Untuk Pencegahan Kanker Serviks*. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 2
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2015 Provinsi Kalimantan Tengah*.
http://www.depkes.go.id/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/21_KALTENG_2015 diakses tanggal 20 November 2018
- Dinas Kesehatan Kotim. 2015. *Profil Kesehatan Kotawaringin Timur 2014*.
<http://www.dinkes.kotimkab.go.id> diakses tanggal 20 November 2018
Diperoleh tanggal 28 November 2018
- Hanggayasti ,Tiara.2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Desa Jatimulyo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi tahun 2013*
- Kemenkes RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta: Ditjen PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Rahmadaniar, 2015. *Pengaruh Media Leaflet Dan Film Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kampung Darek Kecamatan Padangsidempun Selatan*.
- Sulistiowati, Eva dan Anna, MS. 2014. *Hubungan Pengetahuan dengan Faktor Resiko, Perilaku, Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor*. Penelitian Kesehatan Volume 42 No 3. September 2014: 193-202
- Theresia, 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- World Health Organization (WHO). 2013. *WHO guidance note : Comprehensive Cervical Cancer Prevention and Control: A Heathier Future for Girls and Women*. Geneva, Switzerland: WHO Press, World Health Organization

HYPNOBIRTHING TERHADAP PENILAIAN AWAL BAYI BARU LAHIR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “B” KOTA PALANGKA RAYA

*Hypnobirthing On The Early Assessment Of New Born Babies In Midwife
Practice “B” At The Palangka Raya City*

Happy Marthalena Simanungkalit¹, Lussi Purnawati²
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
(happy4lena@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Berbagai perubahan emosi yang muncul selama kehamilan dikarenakan terjadinya penambahan hormon estrogen dan progesteron. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut juga dapat mengakibatkan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

Tujuan penelitian : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *hypnobirthing* terhadap penilaian awal bayi baru lahir di PMB “B” Kota Palangka Raya.

Metode penelitian: Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan Jenis Penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *Control Grup Post Test Only Desain*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia kehamilan 37 minggu di PMB “B” dan besar sampel penelitian ini masing-masing sebanyak 22 orang. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Chi-Square

Hasil penelitian: Hasil uji statistik didapatkan p value 0,031, dengan p value < 0,05 artinya ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap penilaian awal bayi baru lahir.

Kesimpulan: Ada pengaruh *hypnobirthing* terhadap penilaian awal bayi baru lahir dan pada ibu bersalin yang diberikan *hypnobirthing* dari pada yang tidak diberikan *hypnobirthing*

Saran: Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas, Bidan Praktik Mandiri (BPM), dan rumah sakit agar dapat melaksanakan *hypnobirthing* pada ibu hamil agar ibu benar-benar siap untuk menerima kehamilannya serta persalinannya sehingga dalam proses bersalin nantinya akan berjalan lancar serta dapat mencegah risiko kelahiran bayi dengan asfiksia.

Kata Kunci: *Hypnobirthing*, penilaian awal, bayi baru lahir

ABSTRACT

Background: Various changes that occur during pregnancy caused by hormones estrogen and progesterone. Pregnant women who experience excessive anxiety will worsen uterine stimulation. This condition can increase one of the trigger factors that cause asphyxia in newborns.

Research Objective: *The purpose of this study was to study the effect of hypnobirthing on the beginning of newborns in PMB “B” Community Health Center Work Area*

Research method: *The design of this study is analytic research with this type of research is Quasi Experiment using the design of the Control Group Post Test Only Design. The population in this study was pregnancy in 37 weeks pregnant women in PMB “B” Community Health Center Working Area and the sample of this study were 22 people each. The statistical test used in this study is the Chi-Square test*

Results: *The statistical test results obtained p value 0.031, with a value of $p < 0.05$ meaning that there is an influence of hypnobirthing on the beginning of newborns.*

Conclusion: *There is a hypnobirthing conflict with the initial assessment of newborns and the risk of maternal birth given hypnobirthing instead of those not given hypnobirthing.*

Suggestion: *Therefore, health workers who work in health centers, Independent Practice Midwives (BPM), and hospitals to be able to hypnobirthing on pregnant women to be truly ready to buy their pregnancies and deliveries so that the maternity process can be accessed easily Can avoid risk of birth of a baby with asphyxia.*

Keywords: *Hypnobirthing, Beginning, newborn baby*

PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman dan keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun janin adalah hasil akhir yang diharapkan dari perawatan maternitas (Bobak, 2012). Selama kehamilan ibu hamil mengalami perubahan psikologis dan emosional. Kondisi psikologis ibu hamil akan mengalami banyak perubahan sejalan pertambahan usia kehamilan. Hal ini merupakan suatu hal yang alami dan wajar terjadi pada ibu hamil (Harianto, 2010). Ketika ibu menjalani masa kehamilan sampai menjelang persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan agar tidak mengalami kecemasan yang berlebihan sehingga proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar.

Berbagai perubahan emosi yang muncul selama kehamilan dikarenakan terjadinya penambahan hormon estrogen dan progesteron. Berbagai perasaan cemas yang dialami wanita hamil merupakan hal yang wajar, terlebih jika itu kehamilan pertama atau primigravida yang merupakan pengalaman baru bagi ibu hamil yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan stress, takut dan gelisah bagi seorang wanita. Beberapa masalah ada yang dapat diduga dan ada yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi misalnya pengaruh dari lingkungannya, kecemasan tentang mitos kepercayaan dari orang tua yang berupa banyaknya larangan untuk ibu hamil, stress bagaimana resiko menjelang persalinan seperti komplikasi persalinan, cemas terhadap perkembangan bayi dalam rahim, takut bayi lahir prematur, dan takut akan melahirkan bayi cacat dan lain-lain. Ibu hamil semakin merasa cemas dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan

mendekati kelahiran. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (Aprianawati & Sulistyorini, 2009). Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut juga dapat mengakibatkan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ningrum tahun 2015 di Mojokerto bahwa ada hubungan tekanan darah pada ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum karena hipertensi menyebabkan gangguan sirkulasi darah uteroplasenter sehingga oksigen ke bayi menjadi berkurang. Asfiksia merupakan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Disamping itu, Asfiksia merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas, dan paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (Maryunani, dkk, 2010).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (World Health Organization) (2015) pada negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari SDGs (Sustainable Development Goals) tahun 2030 yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan Asfiksia dan trauma. Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012). Sedangkan AKB Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2017 di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 368 kasus lebih sedikit dibandingkan tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 392 kasus sedangkan Kota Palangka Raya AKB sebanyak 4 kasus (Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, Profil Dinas Kesehatan Prov. Kalimantan Tengah, 2017).

Untuk melihat terjadinya asfiksia atau tidak pada bayi baru lahir dengan menggunakan penilaian awal yang diharapkan hasil dari penilaian awal pada bayi baru lahir adalah bayi dalam keadaan baik atau sehat (tidak asfiksia). Salah satu upaya untuk menanggulangi terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir adalah dengan metode nonfarmakologi pada saat ibu bersalin memasuki kala I persalinan diantaranya dengan cara distraksi, biofeedback, hipnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, serta stimulasi kutaneus (masase, mandi air hangat, kompres panas atau dingin). Pengendalian nyeri nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan, metode ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatan (Arifin, 2009). Hypnobirthing sering disebut juga dengan Hipnosis Persalinan. Hipnosis adalah perubahan keadaan kesadaran, dimana subyek melakukan apa saja yang diperintahkan oleh penghipnosis. Hypnobirthing merupakan metode relaksasi yang mendasarkan pada keyakinan bahwa ibu hamil

bisa mengalami persalinan melalui insting dan memberikan sugesti bahwa melahirkan itu nikmat (Maryunani, 2010). Menurut penelitian Fitrianiingsih dan Yeni (2013) bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai apgar 1 (1 menit pertama) antara responden yang diberi tindakan hypnobirthing dengan yang tidak diberi tindakan hypnobirthing. Teknik hypnobirthing sangat sederhana dan mudah. Kunci dari melaksanakan metode ini adalah dengan praktik, baik di kelas antenatal (persiapan kelahiran) maupun di rumah sehingga tehnik-tehnik dalam hypnobirthing dapat menjadi kebiasaan bagi calon ibu untuk mencapai dan menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hypnobirthing Terhadap Penilaian Awal Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan “B” Kota Palangka Raya”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian Pre eksperimental dengan studi penelitian ini terdiri dari satu atau beberapa kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol. Kelompok yang digunakan merupakan intact group dan dependent variable diukur satu kali, yaitu setelah perlakuan eksperimen diberikan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil usia kehamilan 37 minggu di Praktik Mandiri Bidan “B” Kota Palangka Raya dan besar sampel pada masing-masing kelompok sebanyak 22 responden dengan tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi. Pada penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan gambaran tiap variabel dalam penelitian ini. Hasil penelitian tentang Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penilaian Awal Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan “B” di Kota Palangka Raya dengan jumlah 44 orang sampel ibu hamil, disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia ibu hamil Trimester III di PMB “B” Kota Palangka Raya

Usia	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol			
	F	%	F	%	F	%
< 20 tahun	0	0,0	2	9,1	2	100
20-35 tahun	20	90,9	15	68,2	35	100
> 35 tahun	2	9,1	5	22,7	7	100
Total	22	50,0	22	50,0	44	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden pada kelompok intervensi pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 0 responden (0,0), usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (90,9%), usia >35 tahun

yaitu sebanyak 2 responden (9,1) dan pada kelompok kontrol pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 2 responden (9,1) pada usia 20- 35 tahun sebanyak 15 responden (68,2%) usia >35 tahun yaitu sebanyak 5 responden (22,7).

Tabel 2. Distribusi frekuensi paritas ibu hamil Trimester III di PMB “B” Kota Palangka Raya

Paritas	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol		F	%
	F	%	F	%		
Primipara	13	65,0	7	35,0	20	100
Multipara	7	36,8	12	63,2	19	100
Grandemultipara	2	40,2	3	60,0	5	100
Total	22	50,0	22	50,0	44	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas paritas pada kelompok intervensi primipara sebanyak 13 responden (65,0%), multipara sebanyak 7 responden (36,8), grandemulti sebanyak 2 responden (40,0) sedangkan pada kelompok kontrol primipara sebanyak 7 responden (35,0), multipara sebanyak 12 responden (63,2%), grandemulti sebanyak 3 responden (60,6).

Tabel 3. Distribusi frekuensi Distribusi frekuensi Penilaian Awal Bayi Baru Lahir Yang di Berikan Hypnobirthing di PMB”B” Kota Palangka Raya

Penilaian Awal	F	%
Baik	20	80,0
Tidak Baik	2	20,0
Total	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penilaian awal bayi baru lahir pada kelompok intervensi pada kategorik baik sebanyak 20 bayi (90,9%), dan kategorik tidak baik sebanyak 2 responden (9,2)

Tabel 4. Distribusi frekuensi Penilaian Awal Bayi Baru Lahir Yang Tidak di Berikan Hypnobirthing di PMB “B” Kota Palangka Raya

Penilaian Awal	F	%
Baik	14	58,0
Tidak Baik	8	41,2
Total	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penilaian awal bayi baru lahir pada kelompok kontrol pada kategori baik sebanyak 14 bayi (63,3%), dan kategorik tidak baik sebanyak 8 responden (36,4).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan uji statistik analisis Chi Square pengaruh hypnobirthing terhadap penilaian awal bayi baru lahir dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penilaian Awal Bayi Baru Lahir Di PMB "B" Kota Palangka Raya

Penilaian Awal	Hypnobirthing				Jumlah		P Value
	Dilakukan		Tidak Dilakukan				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	20	80,0	14	41,2	34	100	0,031
Tidak Baik	2	20,0	8	58,8	10	100	
Total	22	50,0	22	50,0	44	100	

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa penilaian awal bayi baru pada kategorik tidak baik mayoritas pada ibu bersalin yang tidak diberikan hypnobirthing yaitu sebanyak 8 orang (80,0%). Hasil uji statistik didapatkan p value 0,031, dengan p value < 0,05 artinya ada pengaruh hypnobirthing terhadap penilaian awal bayi baru lahir.

Pembahasan

Distribusi frekuensi usia ibu

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden yaitu pada kelompok usia 20 – 35 tahun. Kemampuan individu dalam merespon kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh usia. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda. Mekanisme koping mencakup perilaku orientasi tugas dan mekanisme pertahanan ego, dimana mekanisme ini dapat memberikan perlindungan psikologis. Namun kadang pada kondisi tertentu mekanisme koping ini dapat menyimpang dan tidak lagi mampu untuk membantu.

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Dorland, 2010). Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah maternal age atau usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun.

Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawirohardjo, 2012). Kehamilan pada usia yang terlalu muda dan tua termasuk dalam kriteria kehamilan risiko tinggi dimana keduanya berperan meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun janin. Penelitian menyebutkan bahwa kehamilan di usia muda berhubungan dengan meningkatnya komplikasi medis dan komplikasi obstetrik. Serta penyulit yang terjadi selama kehamilan dan persalinan primitua lebih besar dibandingkan primigravida di bawah usia 35 tahun. Selain itu, pada penelitian Yordania (2010) dimana insiden tindakan bedah caesar lebih rendah pada kelompok usia muda dibandingkan dengan usia reproduksi.

Menurut penelitian Irma Febri Mustika,dkk (2012) hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan umur ibu dengan kejadian penilaian awal bayi baru lahir tidak baik yaitu ibu paling banyak berumur 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 62 responden dengan presentase (64,6%) dan ibu >35 tahun (beresiko) sebanyak 34 responden dengan presentase (35,4%)

Distribusi frekuensi paritas ibu

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas paritas primipara dan multipara. Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Paritas yang tinggi memungkinkan terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan terganggunya transport O₂ dari ibu ke janin yang akan menyebabkan asfiksia yang dapat dinilai dari penilaian awal bayi baru lahir segera setelah bayi lahir lahir (Manuaba, 2010). Penelitian Almeida et al (2015) menyatakan bahwa ibu dengan usia yang tua (lebih dari 41 tahun) dan paritas tinggi mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap keluaran bayi baru lahir. Namun pengaruh tersebut dapat dikurangi tergantung pada usia kehamilan, dan terutama pada tingkat pendidikan wanita hamil. Penelitian Irma Febri Mustika,dkk (2012) hasil penelitian menunjukkan nilai dari hubungan paritas dengan kejadian penilaian awal bayi baru lahir adalah sebanyak 53 responden primipara dengan persentase 55,2%, multipara sebanyak 27 responden dengan presentase 28,1%, dan grandemulti sebanyak 16 responden dengan presentase 16,7%. Maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas tinggi dengan penilaian awal bayi baru lahir.

Distribusi frekuensi penilaian awal bayi baru lahir yang diberikan hypnobirthing

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas penilaian awal bayi baru lahir pada kategorik baik. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang diberikan terapi hipnosis merasakan lebih rileks, tenang, nyaman sehingga dapat mentransper oksigen ke bayi melalui plasenta.

Hal ini sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh Kuswandi L pada tahun 2014 bahwa hipnosis mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, dengan adanya bimbingan teknik relaksasi tersebut memberikan keamanan dan kenyamanan pada ibu bersalin sehingga dapat mengatur pernafasan secara sempurna yang akhirnya janin dapat kebutuhan oksigen yang cukup.

Sehingga dikarenakan adanya kenyamanan yang dirasakan ketika ibu bersalin menunjukkan penilaian awal pada bayi baru lahir yang sangat baik yaitu bayi umumnya sangat kuat, tonus otot sangat kuat dan warna kulit kemerahan. Dari indikator tersebut dapat dipahami bahwa sebagian besar bayi tidak mengalami asfiksia. Hal ini sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh Kuswandi L pada tahun 2014 bahwa hipnosis mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, dengan adanya bimbingan teknik relaksasi tersebut memberikan keamanan dan kenyamanan pada ibu bersalin sehingga dapat mengatur pernafasan secara sempurna yang akhirnya janin dapat kebutuhan oksigen yang cukup.

Penilaian bayi pada kelahiran adalah untuk mengetahui derajat vitalitas fungsi tubuh. Derajat vitalitas adalah kemampuan sejumlah fungsi tubuh yang bersifat esensial dan kompleks untuk kelangsungan hidup bayi seperti pernapasan, denyut jantung, sirkulasi darah dan refleks –refleks primitive seperti menghisap dan mencari puting susu. Bila tidak ditangani secara tepat, cepat dan benar keadaan umum bayi akan menurun dengan cepat sehingga akan meningkatkan risiko kematian pada bayi baru lahir.

Penelitian yang dilakukan oleh Adeselpi Arum Negara (2017) yang meneliti perbandingan hasil penilaian awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja puskesmas indihiang kota tasikmalaya. Penilaian awal pada bayi baru lahir dari ibu yang diberikan hipnosis sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak 21 responden (70.8%) dan yang tidak baik yaitu sebanyak 3 responden (12,5%).

Distribusi frekuensi penilaian awal bayi baru lahir yang tidak diberikan hypnobirthing

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil penilaian awal pada bayi baru lahir diperoleh data bayi dengan kondisi penilaian awal baik sebanyak sebanyak 14 orang (58.8%), sedangkan bayi yang penilaian awal tidak baik sebanyak 8 orang (41.2%). Data tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar bayi baru lahir yang dilakukan penilaian awal termasuk baik namun tidak jauh berbeda dengan penilaian awal bayi baru lahir yang tidak baik.

Penilaian awal yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah menangis, otot dan warna kulit. Melihat dari hasil observasi dilapangan bayi yang dilahirkan dari ibu yang tidak diberikan intervensi umumnya menangis kuat bahkan masih banyak yang menangis lemah, tonus otot kuat namun tidak sedikit pula yang lemah dengan warna kulit kebiruan. Dengan demikian adanya bayi yang dilahirkan dari ibu yang tidak diberikan hipnosis cenderung memiliki penilaian awal yang rendah atau beresiko mengalami penilaian awal bayi baru lahir tidak baik. (APN, 2008).

Penelitian yang dilakukan Adeselpi Arum Negara (2017) perbandingan hasil penilaian awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja puskesmas indihiang kota tasikmalaya Penilaian awal pada bayi baru lahir yang tidak dilakukan hipnosis diperoleh sebagian besar termasuk baik yaitu sebanyak sebanyak 13 orang (54.2%) dan yang tidak baik sebanyak 11 responden (45,8%).

Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penilaian Awal Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penilaian awal bayi baru lahir pada kategorik tidak baik mayoritas pada ibu bersalin yang tidak diberikan hypnobirthing yaitu sebanyak 8 orang (80,0%). Hasil uji statistik didapatkan p value 0,031, dengan p value < 0,05 artinya ada pengaruh hypnobirthing terhadap penilaian awal bayi baru lahir. Teknik hypnobirthing yang dilakukan pada ibu bersalin dapat membuat kondisi ibu menjadi lebih rileks, nyaman, tenang dan persalinan berlangsung mudah serta bayi yang dilahirkan sehat. Hipnobirthing mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, karena kontraksi tersebut diperlukan untuk kemajuan persalinan,

namun pada saat bersamaan ibu juga dikondisikan untuk mengurangi kepekaan terhadap nyeri kontraksi yang dirasakannya, bahkan ibu dikondisikan untuk dapat menikmati kontraksi yang terjadi sebagai sesuatu yang membuat ibu merasa nyaman serta ditambahkan dengan konsep bahwa kondisi rileksasi, nyaman, tenang dan terkoordinasinya antara pikiran dan tubuh, mengakibatkan otot – otot persalinan bekerja secara terpadu, dimana otot – otot lingkaran melemas dan tertarik keatas, sehingga leher rahim menipis, membuka dan akhirnya pembukaan cervik terjadi kemudian persalinan berlangsung mudah serta bayi yang dilahirkan sehat.

Pada ibu hamil yang diberikan Hypnobirthing biasanya lebih sedikit permintaan untuk obat-obatan, laporan lebih sedikit rasa sakit, dan bayi mereka menunjukkan skala yang lebih tinggi pada penilaian awal bayi baru lahir. Bayi Hypnobirthing cenderung lahir lebih normal dan tenang, dengan penilaian awal bayi baru lahir baik, dan dilaporkan makan dan tidur bayi lebih baik dari pada bayi yang memiliki kelahiran dengan bantuan medis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Adelsepi, dkk (2017) perbandingan hasil penilaian awal bayi baru lahir antara ibu bersalin yang dilakukan dan tidak dilakukan hipnosis di wilayah kerja puskesmas indihiang kota tasikmalaya ibu hamil yang diberikan hypnobirthing, sebagian besar bayi yang dilahirkan dengan kondisi baik karena ibu yang diberikan terapi hipnosis merasakan lebih rileks, tenang, nyaman sehingga dapat mentransper oksigen ke bayi melalui plasenta (dengan p value $0,000 < \alpha 0,05$). Dan juga sejalan dengan penelitian Yeni Fitrianiingsih, (2014) ibu hamil yang diberikan hypnobirthing mempunyai APGAR (1 menit pertama kelahiran) lebih bermakna baik nilainya dibandingkan dengan kelompok kontrol, (dengan p value $0,000$) antara kelompok perlakuan hypnobirthing dengan kelompok kontrol.

Hypnobirthing pada prinsipnya memberikan rasa tenang dan nyaman hingga sampai keadaan relaksasi. Sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh Kuswandi L pada tahun 2014 bahwa hipnosis mengolah pikiran bawah sadar yaitu dengan mengesampingkan rasa sakit atau nyeri yang dialami, disini ibu dibimbing untuk tetap merasakan kontraksi dalam rahimnya, dengan adanya bimbingan teknik relaksasi tersebut memberikan keamanan dan kenyamanan pada ibu bersalin sehingga dapat mengatur pernafasan secara sempurna yang akhirnya janin dapat kebutuhan oksigen yang cukup (dengan p value $0,000 < \alpha 0,05$). Sehingga dikarenakan adanya kenyamanan yang dirasakan ketika ibu bersalin sehingga menunjukkan penilaian awal pada bayi baru lahir yang sangat baik yaitu bayi umumnya sangat kuat, tonus otot sangat kuat dan warna kulit kemerahan. Penilaian awal yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah menangis, otot dan warna kulit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik mayoritas responden yaitu pada kelompok usia 20 – 35 tahun, mayoritas paritas primipara dan multipara, mayoritas penilaian awal bayi baru lahir pada kategorik baik, dan Hasil uji statistik didapatkan p value $0,031$, dengan p value $< 0,05$ artinya ada pengaruh hypnobirthing terhadap penilaian awal bayi baru lahir.

Saran

Diharapkan ibu mau melakukan hypnobirthing pada saat kehamilan agar ibu bersalin dapat merasakan kenyamanan dan ketenangan ketika menghadapi proses persalinan sehingga penilaian awal bayi baru lahir yang baik dan dapat membantu menurunkan angka kejadian bayi baru lahir dengan penilaian awal tidak baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeselpi, Sri, Ully. 2017. *Perbandingan Hasil Penilaian Awal Bayi Baru Lahir Antara Ibu Bersalin Yang Dilakukan Dan Tidak Dilakukan Hypnosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Indihiang Kota Tasikmalaya*.
- Agustiningsih, S. 2014. *Apgar Skor Bayi Baru Lahir Pada Metode Hypnobirthing Di Rb. Ananda Jabon Mojoanyar Mojokerto*. KTI D3 Kebidanan.
- Anik Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : CV. Trans Info
- Aprianawati, R. B., & Sulistyorini, I. R. 2011. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Arifin, L. 2011. *Teknik akupresur pada persalinan*. Tersedia dalam [http://www.keperawatanmaternitas.tanggal, 14](http://www.keperawatanmaternitas.tanggal,14).
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Fitrianingsih, Y. 2014. *Efektifitas Hypnobirthing pada Ibu Bersalin terhadap Nilai Apgar Satu Menit Pertama Bayi Baru Lahir di Kabupaten Cirebon*. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 2(3), 41-48.
- Harianto, Minarni. 2010. *Aplikasi Hypnosis (Hypnobirthing) dalam Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta : gosyen Pusblising
- JNPK_KR, 2008. *APN*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo
- Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Maryuni A. *Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah*. *Konsep Dasar Asuhan Bayi BBLR*. CV. Trans Info Media : Jakarta. 2013 ; 21 – 102
- Ningrum, Y. P. 2015. *Hubungan Tekanan Darah Pada Ibu Dengan Asfiksia Neonatorum Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. Kti D3 Keperawatan.
- Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2017. *Profil Kesehatan Kalteng*
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. *World Health Organization LGBT Report*: [Globalhealth.gov](http://www.globalhealth.gov); 2013 [cited 2015 26 Maret 2016]. Available from: http://www.globalhealth.gov/global-health-topics/lgbt/lgbt_report.html.

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA RENGASDENGKLOK
SELATAN KABUPATEN KARAWANG**

*Correlation Factors With Basic Immunization Status in Infants in South
Rengasdengklok, Karawang Distric*

Mardianti¹ Yuli Farida²

Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung
(farahfahri@gmail.com)

ABSTRAK

Latar belakang : Upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita salahsatunya adalah dengan imunisasi. Pada awal kehidupan bayi sangat rentan terkena penyakit, apabila bayi terkena penyakit maka akan menyebabkan gangguan fisik, mental, kecacatan, dan menimbulkan kematian. Imunisasi merupakan upaya promotif dan preventif dalam mencegah penularan penyakit pada bayi dan balita.

Tujuan : Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi

Metode: Penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional*,. Populasi penelitian seluruh ibu bayi sampai dengan usia anak 2 tahun di Desa Rengasdengklok Selatan. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpul data primer dengan wawancara dan kuesioner, serta data sekunder dengan melihat Kartu Menuju Sehat bayi. Analisa data dengan *Uji Chisquare*.

Hasil : Karakteristik responden 82,5% pendidikan rendah dan 91,3% ibu tidak bekerja. Status imunisasi bayi lengkap sebesar 61,3%, dan 50% ibu memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, sebesar 53,8% ibu mendapatkan dukungan keluarga melakukan imunisasi, 75% tradisi keluarga tidak mendukung imunisasi, ibu memiliki sikap positif terhadap imunisasi sebanyak 52,5 %, terdapat 88,8% ibu bayi yang belum mendapatkan informasi imunisasi, 58,8% ibu memiliki motivasi rendah untuk melakukan imunisasi, 90% peran petugas aktif melaksanakan imunisasi, 92,5% sarana kesehatan telah tersedia untuk melaksanakan imunisasi, serta 87,5% ibu bayi menyatakan jarak layanan kesehatan dekat. Faktor pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, tradisi, sikap, informasi, motivasi, sarana kesehatan, peran petugas kesehatan serta jarak layanan kesehatan tidak berhubungan dengan status imunisasi dasar pada bayi.

Simpulan: Tidak ada hubungan faktor determinan dengan status imunisasi dasar pada bayi.

Kata Kunci : Faktor Determinan, Status Imunisasi Bayi.

ABSTRACT

Background: One of the efforts to reduce morbidity and mortality in infants and toddlers is immunization. Early in life babies are very susceptible to disease, if the baby is affected by the disease it will cause physical, mental, disability, and cause death. Immunization is a promotive and preventive effort in preventing disease transmission to infants and toddlers.

The Aim: To determine factors related to basic immunization status in infants.

Method: Analytical research with cross sectional approach . The study population was all infant mothers up to the age of 2 years old children in Rengasdengklok Selatan Village. Sampling with simple random sampling technique. Primary data collector with interviews and questionnaires, as well as secondary data by looking at the baby's Health Card. Analyze data with the Chisquare Test.

Results: Characteristics of respondents 82.5% of low education and 91.3% of unemployed mothers. Complete infant immunization status was 61.3%, and 50% of mothers had good knowledge about immunization, 53.8% of mothers received family support for immunization, 75% of family traditions did not support immunization, mothers had a positive attitude towards immunization as much as 52.5 %, there are 88.8% of baby mothers who have not received immunization information, 58.8% of mothers have low motivation to carry out immunizations, 90% of the role of active officers carrying out immunizations, 92.5% of health facilities are available to carry out immunizations, and 87, 5% of baby mothers stated that the distance of health services was close. The factors of education, knowledge, employment, family support, tradition, attitude, information, motivation, health facilities, the role of health workers and distance of health services are not related to basic immunization status in infants.

Conclusion: There is no correlation between determinant factors with basic immunization status in infants.

Keywords: Determinant Factors, Baby Immunization Status.

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salahsatu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita. Pentingnya imunisasi didasarkan pada pemikiran paradigma sehat bahwa upaya promotif dan preventif merupakan hal penting dalam peningkatan status kesehatan.

Pada awal kehidupan bayi sangat rentan terkena penyakit tersebut, apabila bayi terkena penyakit tersebut maka akan menyebabkan gangguan fisik, mental, kecacatan, dan menimbulkan kematian. Salah satu upaya untuk menjadikan generasi yang sehat yaitu dengan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak. Selain itu juga dibutuhkan suatu upaya kesehatan yang konsisten (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 cakupan pemberian imunisasi lengkap baru mencapai 59,2 %. Imunisasi dasar sangat penting diberikan pada bayi usia 0-11 bulan untuk memberikan kekebalan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antarlain penyakit Tuberkulosis, difteri, Pertusis, Tetanus, polio, hepatitis B, dan Campak (Depkes, 2015). Pencapaian kegiatan imunisasi berpedoman pada UCI (*Universal Child Immunization*). Target nasional UCI pada tahun 2014 adalah 100% dan target imunisasi di Jawa Barat tahun 2015 adalah 90,5%,serta standar minimal cakupan imunisasi lengkap pada bayi adalah 80%. (Kemenkes, 2010).

Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan permasalahan yang segera harus diatasi, selain memiliki manfaat, imunisasi juga menimbulkan efek samping dalam pelaksanaannya dalam dunia kesehatan fenomena ini dikenal juga dengan istilah adverse event atau lebih dikenal dengan kejadian pasca imunisasi (KIPI). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Friedrickson, et al, 2004). Menunjukkan bahwa orangtua menolak orangtua menolak untuk memberikan imunisasi kepada anaknya dikarenakan kurangnya pemahaman orangtua tentang pentingnya imunisasi bagi anak dan orangtua merasa khawatir mengenai efek samping yang ditimbulkan setelah imunisasi sebab orangtua takut anaknya sakit. Berdasarkan data Riskesdas (2013), sebanyak 8.7% anak usia 12-23 bulan di Indonesia belum pernah mendapatkan imunisasi. Alasan utama untuk tidak mengimunitasikan anak karena orang tua takut anak menjadi panas.

Perilaku seseorang dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keyakinan, persepsi individu tentang keefektifan vaksin, sikap orang tua dan keluarga serta penyedia layanan imunisasi (Katz *et al.*, 2010 dalam Handayani 2008). Pelayanan dari petugas kesehatan mempengaruhi ibu dalam mengimunitasikan anaknya, dan pelayanan yang baik dari tenaga kesehatan mendorong ibu untuk mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan (Achmadi, 2006). Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan 5.9 kali berisiko tidak mengimunitasikan anaknya (Tampemawa, 2013). Apabila ibu tidak mengetahui tentang imunisasi, maka anak kemungkinan tidak akan mendapat imunisasi lengkap (Ningrum, 2014). Oleh karena itu peran tenaga kesehatan dapat mempengaruhi ibu dalam mengimunitasikan anaknya. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, dukungan serta informasi tentang imunisasi kepada ibu.

Menurut Sudarti, 2012 bahwa pada keadaan tertentu imunisasi tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati, keadaan ini tidak merupakan hambatan untuk melanjutkan imunisasi. Vaksin yang sudah diterima oleh anak tidak menjadi hilang manfaatnya tetapi sudah menghasilkan respons imunologis sebagaimana yang diharapkan tetapi belum mempunyai antibody yang optimal karena belum mendapatkan imunisasi yang lengkap, sehingga kadar antibody yang dihasilkan masih dibawah kadar ambang perlindungan (protective level) atau belum mencapai kadar antibody yang memberikan perlindungan untuk kurun waktu yang lengkap (live long immunity) sebagaimana imunisasi lengkap, sehingga petugas kesehatan wajib menyelesaikan jadwal imunisasi dengan cara melanjutkan imunisasi yang belum lengkap, mengantisipasinya dengan pemberian imunisasi booster pada usia prasekolah dan program BIAS pada anak sekolah.

Desa Rengasdengklok Selatan merupakan desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Rengasdengklok. Puskesmas Rengasdengklok ini, terpilih dalam program pendampingan KIA Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, berdasarkan hasil pendampingan pada balita melalui wawancara, sebagian besar ibu balita menyatakan bahwa banyak bayi yang belum di imunisasi atau belum lengkap di imunisasi. Data dari profil Puskesmas Rengasdengklok tahun 2016, dari 6 desa yang ada di Rengasdengklok diketahui bahwa, desa yang memiliki nilai cakupan imunisasi lengkap terendah (72,71 %) pada bayi dengan jumlah sasaran bayi 601 adalah Desa Rengasdengklok Selatan. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 1- 2 tahun di wilayah Desa Rengasdengklok Selatan bulan Maret sampai dengan Oktober 2018. Pengambilan sampel berdasarkan perhitungan rumus besar sampel, maka jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah sebesar 73 responden, kemudian ditambah 10% untuk mencegah sampel *drop out*, sehingga jumlah sampel minimal sebesar 80 responden. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling*. Metode penetapan sampel yaitu semua ibu yang mempunyai bayi usia 1- 2 tahun di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang pada saat penelitian datang ke posyandu dirandom secara acak untuk dijadikan sampel penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara. Dilakukan uji validitas kuesioner sebelum dilakukan penelitian pada desa yang homogenitasnya hampir sama dan dilakukan penghitungan uji validitas dengan sistem komputerisasi, setelah semua pertanyaan dinyatakan valid maka kuesioner bisa digunakan untuk penelitian yang sebenarnya.

Teknik Pengumpulan data, Cara pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yang dilakukan melalui wawancara dan kuesioner, serta data sekunder didapat dari buku KMS bayi untuk memastikan kelengkapan status imunisasi. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu editing, coding, processing dan cleaning. Setelah data hasil penelitian semua terkumpul, maka peneliti melakukan analisis dengan sistem komputerisasi, dengan cara analisis univariat dan bivariat dengan *Uji Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada penelitian ini diteliti sebanyak 80 responden. Karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada tabel- tabel dibawah ini:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Status Imunisasi		
Lengkap	49	61,3 %
Tidak Lengkap	31	38,8 %
Pendidikan		
Lanjut	14	17,5 %
Rendah	66	82,5 %
Pengetahuan		
Baik	40	50 %
Kurang Baik	40	50 %
Pekerjaan		
Bekerja	7	8,8 %
Tidak bekerja	73	91,3 %
Dukungan Keluarga		
Mendukung	43	53,8 %
Tidak mendukung	37	46,3 %
Tradisi Keluarga		
Memberikan	20	25 %
Tidak memberikan	60	75 %
Sikap		
Positif	42	52,5 %
Negatif	38	47,5 %
Informasi		
Mendapatkan	9	11,3 %
Tidak mendapatkan	71	88,8 %
Motivasi		
Tinggi	33	41,3 %
Rendah	47	58,8 %
Peran petugas		
Aktif	72	90 %
Tidak aktif	8	10 %
Sarana Imunisasi		
Ada	74	92,5 %
Tidak ada	6	7,5 %
Jarak Layanan Kesehatan		
Dekat	70	87,5 %
Jauh	10	12,5 %

Pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 80 responden sebagian besar mengimunisasikan lengkap bayinya yang berjumlah 49 responden (61,3%), sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (82,5%), pada variabel pengetahuan diketahui bahwa ibu yang berpengetahuan baik dan berpengetahuan rendah sama banyak yaitu 40 responden (50 %), sedangkan untuk

pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 73 (91,3%) responden. Sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga untuk melakukan imunisasi yaitu 43 responden (53,8%), tradisi keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak memberikan imunisasi pada bayinya yang berjumlah 60 responden (75%). Pada variabel sikap diperoleh hasil bahwa lebih dari setengahnya yaitu 42 responden (52,5%) bersikap positif terhadap imunisasi bayinya, sebagian besar ibu menyatakan tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi berjumlah 71 responden (88,8%), sedangkan untuk variabel motivasi diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki motivasi rendah 58,8 % (47 responden) . Pada variabel peran petugas kesehatan didapatkan hasil bahwa 90 % (72 responden) menyatakan bahwa peran petugas aktif, sedangkan untuk variabel sarana imunisasi didapatkan hasil bahwa responden menyatakan tersedianya sarana kesehatan untuk melakukan imunisasi yaitu 74 responden (92,5%) serta persepsi responden terhadap jarak tempuh layanan kesehatan untuk melakukan imunisasi sebagian besar menyatakan dekat yaitu 70 responden (87,5%).

Tabel 2: Hubungan Pendidikan dengan Status Imunisasi

Pendidikan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Rendah	39 (59,1%)	27 (40,9 %)	1,731	0, 576
Lanjut	10 (71,4%)	4 (28,6%)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 39 (59,1%) ibu pendidikan rendah yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Sedangkan diantara ibu yang berpendidikan lanjut terdapat 10 (71,4%) yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,576$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 1.731$ artinya ibu yang berpendidikan lanjut mempunyai peluang 1,731 kali untuk memberikan imunisasi pada bayinya dibanding ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Soekijdo Notoadmojo, 2003 yang menyatakan pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Teori menurut Juli Soemirat Slamet 2000 menyatakan bahwa seorang ibu dapat memelihara dan mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ponidjan, 2012 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi bayi di wilayah kerja puskesmas Bahu kecamatan Malalayang. Hal ini dikarenakan walaupun ibu hanya memiliki dasar pendidikan yang rendah namun karena kemajuan teknologi dan informasi menyebabkan ibu terpapar dengan pentingnya imunisasi lengkap pada bayi yang diperoleh darimanapun misalnya media sosial dan media elektronik.

Tabel 3: Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Imunisasi

Pengetahuan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Tinggi	27 (67,5 %)	13 (32,5 %)	1,699	0,359
Rendah	22 (55 %)	18 (45 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 27 (67,5%) ibu pengetahuan tinggi memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan diantara ibu yang berpengetahuan rendah hanya 22 responden (55 %) yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,359$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh $OR= 1,699$ artinya ibu yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 1,699 kali untuk memberikan imunisasi pada bayinya dibanding ibu yang berpengetahuan rendah. Hal ini tidak sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Soekijdo Notoadmojo, 2003 dan WHO tahun 2009 yang melakukan reviewed terhadap beberapa artikel tentang epidemiology of the unimmunized child tahun 1999-2009 dan didapatkan bahwa pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan rendahnya angka imunisasi pada anak. Tidak sejalan juga dengan hasil penelitian Ningrum & Sulastri tahun 2008 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi bayi di puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi bayi. Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena signifikan dengan pendidikan responden yang sebagian besar rendah.

Tabel 4 : Hubungan Pekerjaan dengan Status Imunisasi

Pekerjaan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Bekerja	5 (71,4 %)	2 (28,6 %)	1,648	0.700
Tidak Bekerja	44 (60,3 %)	29 (39,7 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 5 responden (71,4 %) ibu bekerja yang memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak bekerja berjumlah 44 responden (60,3 %) memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,700$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh $OR= 1,648$ artinya ibu yang bekerja memiliki peluang 1,648 kali untuk memberikan imunisasi lengkap pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Panji Anoraga (2005) yang menyatakan bahwa ibu bekerja memiliki dampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak dan bertentangan juga dengan teori Depdiknas (2002) yang menyatakan bahwa ibu bekerja mengurangi waktu dan perhatiannya untuk membawa bayinya untuk melakukan imunisasi. Menurut asumsi peneliti hal ini

tidak berhubungan karena saat ini banyak tempat pelayanan kesehatan yang memberikan layanan imunisasi pada sore dan malam hari sehingga ibu yang bekerja terfasilitasi untuk tetap mengimunisasikan bayinya diluar jam kerja ibu.

Tabel 5: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi

Dukungan Keluarga	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Mendukung	29 (67,4 %)	14 (32,6 %)	1,761	0,320
Tidak Mendukung	20 (54,1%)	17 (45,9 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 29 (67,4%) ibu yang mendapat dukungan keluarga dan memberikan imunisasi lengkap. Sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga dan memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya 20 responden (54,1 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai P=0,320. Hasil nilai OR= 1,761 maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 1,761 kali memberikan imunisasi lengkap pada bayinya dibanding ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Hal ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Soekijdo Notoadmojo, 2003 dan Snehandu B.Kar, 1983 yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku.

Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati & Umbul 2014 yang mendapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di kelurahan Krembangan Utara, salah satunya adalah dukungan keluarga. Menurut asumsi peneliti, hal ini dimungkinkan karena ibu memiliki motivasi yang tinggi terhadap kesehatan anaknya sehingga ibu tetap memberikan imunisasi lengkap pada anaknya walaupun dukungan yang diberikan oleh keluarga rendah

Tabel 6: Hubungan Tradisi dengan Status Imunisasi

Tradisi	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Memberi Imunisasi	10 (50 %)	10 (50 %)	38	0,354
Tidak memberi Imunisasi	39 (65 %)	21 (35 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara tradisi dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 10 (50 %) ibu memiliki tradisi memberikan imunisasi dan mengimunisasikan bayinya secara lengkap. Sedangkan ibu yang memiliki tradisi tidak memberikan imunisasi, sebanyak 39 responden (65 %) yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai P=0,354 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tradisi dengan status imunisasi. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati & Umbul 2014 yang mendapatkan hasil bahwa tradisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena adanya pembauran budaya dan urbanisasi penduduk sehingga mempengaruhi

tradisi dan pola pikir untuk berkembang kearah kesehatan akan lebih baik dengan melakukan imunisasi lengkap pada bayinya.

Tabel 7: Hubungan Faktor Sikap dengan Status Imunisasi

Sikap	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Positif	28 (66,7 %)	14 (33,3 %)	1,619	0,415
Negatif	21 (55,3 %)	17 (44,7 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara faktor sikap dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 28 (66,7%) ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan lebih dari setengah ibu yang memiliki sikap negatif yaitu 21 responden (55,3%) memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,415$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh $OR= 1,619$ artinya ibu yang mempunyai sikap positif terhadap imunisasi mempunyai peluang 1,619 kali untuk memberikan imunisasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Tampemawa yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan status imunisasi anak. Menurut asumsi peneliti, karena perilaku dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, sehingga walaupun sikap ibu negatif terhadap imunisasi pada bayinya namun ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi misalnya lingkungan atau masyarakat sekitar yang memberikan sikap positif terhadap imunisasi.

Tabel 8: Hubungan Informasi dengan Status Imunisasi

Informasi	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Mendapatkan	4 (44,4 %)	5 (55,6 %)	0,462	0,298
Tidak Mendapatkan	45 (63,4 %)	26 (36,6 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara informasi dan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 4 (44,4 %) ibu yang mendapatkan informasi tentang imunisasi dan memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan diantara ibu yang tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi sebanyak 45 responden (63,4 %) memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,298$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara informasi dengan status imunisasi. Hasil penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara informasi dengan status imunisasi. WHO (2009) menyatakan bahwa informasi merupakan salahsatu faktor yang berhubungan dengan rendahnya angka imunisasi pada anak. Tidak sejalan juga dengan teori Sneihandu Bkar (1983) bahwa informasi tentang kesehatan atau status kesehatan mempengaruhi perilaku

kesehatan seseorang. Hal ini tidak sejalan dengan teori dan penelitian diatas, karena menurut asumsi peneliti informasi tidak berhubungan dengan status imunisasi karena walaupun informasi yang diperoleh sedikit namun motivasi yang dimiliki ibu tinggi sehingga ibu tetap memberikan imunisasi pada bayinya.

Tabel 9: Hubungan Motivasi dengan Status Imunisasi

Motivasi	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Tinggi	23 (69,7 %)	10 (30,3 %)	1,858	0,286
Rendah	26 (55,3 %)	21 (44,7 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 23(69,7 %) ibu memiliki motivasi tinggi terhadap imunisasi memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan diantara ibu yang memiliki motivasi rendah, sebanyak 26 responden (55,3 %) yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,286$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR= 1,858$ artinya ibu yang memiliki motivasi tinggi mempunyai peluang 1,858 kali untuk memberikan imunisasi pada bayinya dibanding ibu yang memiliki motivasi rendah. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ningrum (2008) yang mendapatkan hasil, bahwa motivasi mempengaruhi kelengkapan imunisasi bayi. Motivasi dipandang sebagai dorongan yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku manusia, termasuk didalamnya adalah dalam hal belajar, serta motivasi merupakan upaya menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan atau kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu (Ngalim Purwanto, 2011). Menurut peneliti motivasi tidak hanya didapat dari diri sendiri namun bisa diperoleh dari oranglain ataupun media sosial yang dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku.

Tabel 10: Hubungan Sarana Kesehatan dengan Status Imunisasi

Sarana Kesehatan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Tersedia	44 (59,5 %)	30 (40,5 %)	3,409	0,397
Tidak tersedia	5 (83,3 %)	1 (16,7%)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara sarana kesehatan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 44 (59,5 %) ibu menyatakan bahwa tersedianya sarana kesehatan dan memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan ibu yang menyatakan sarana kesehatan tidak tersedia namun tetap memberikan imunisasi, sebanyak 5 responden (83,3 %) memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,397$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tradisi dengan status imunisasi. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR= 3,409$ artinya ibu yang menyatakan tidak tersedianya sarana

kesehatan mempunyai peluang 3,409 kali untuk memberikan imunisasi pada bayinya dibanding ibu yang menyatakan tersedianya sarana kesehatan. Asumsi peneliti dikarenakan sarana ini terkait dengan ketersediaan sarana imunisasi berupa vaksin, hal ini dimungkinkan karena terlambatnya distribusi vaksin ke puskesmas sehingga stok vaksin ke posyandu terbatas untuk imunisasi bayi, namun ibu dianjurkan tetap memberikan imunisasi pada bayinya ke puskesmas walaupun asumsi jarak tempuhnya jauh.

Tabel 11: Hubungan Peran Petugas kesehatan dan Status Imunisasi

Peran petugas Kesehatan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Aktif	43 (59,7 %)	29 (40,3 %)	0,494	
Tidak aktif	6 (75 %)	2 (25 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8%)		

Hasil analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 43 (59,7 %) ibu yang menyatakan peran petugas kesehatan aktif dan memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan ibu yang menyatakan peran petugas kesehatan tidak aktif dan tetap memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya sebanyak 6 responden (75 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,474$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan status imunisasi. Menurut asumsi peneliti ibu tetap memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya karena memiliki motivasi agar anaknya mendapatkan kekebalan dan terhindar dari penyakit, sehingga walaupun petugas kurang berperan aktif namun ibu tetap termotivasi untuk memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya.

Tabel 12: Hubungan Jarak Pelayanan kesehatan dengan Status Imunisasi

Jarak Pelayanan Kesehatan	Status Imunisasi		OR	P value
	Lengkap	Tidak Lengkap		
Dekat	41 (58,6 %)	29 (41,4 %)	0.353	0,301
Jauh	8 (80 %)	2 (20 %)		
Jumlah	49 (61,3%)	31 (38,8 %)		

Hasil analisis hubungan antara Jarak pelayanan kesehatan dengan status imunisasi diketahui bahwa sebanyak 8 (80 %) ibu menyatakan jarak pelayanan kesehatan jauh, namun tetap memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya. Sedangkan ibu yang menyatakan jarak pelayanan kesehatan dekat dan memberikan imunisasi lengkap kepada bayinya sebanyak 41 responden (58,6 %) yang memberikan imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,301$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan status imunisasi. Hal ini sejalan dengan teori Lauwrace Green dalam Notoadmojo (2003) yang menyatakan bahwa sarana merupakan faktor pendukung perilaku seseorang atau individu. Menurut peneliti karena akses jalan dan transportasi yang baik memungkinkan ibu untuk membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi lengkap ke fasilitas manapun sesuai dengan keinginan individu atau keluarga.

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang (Mardianti, Yuli Farida)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik ibu di desa Rengasdengklok Selatan yang berjumlah 80 responden, berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (82,5%), tidak bekerja yaitu 73 (91,3%) responden. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 43 responden (53,8 %). Tradisi tidak melakukan imunisasi didapatkan hasil 60 responden (75%). Responden memiliki sikap positif sebanyak 42 responden (52,5%), tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi berjumlah 71 responden (88,8 %), Responden mempunyai motivasi rendah untuk melakukan imunisasi lengkap kepada bayinya yang berjumlah 47 responden (58,8%) dan 74 responden (92,5%) menyatakan bahwa sarana kesehatan sudah tersedia untuk melakukan imunisasi lengkap, serta didapatkan hasil bahwa 49 responden (61,3%) melakukan imunisasi lengkap kepada bayinya. Faktor-faktor yang terdapat pada variabel independen penelitian ini tidak ada satupun yang berhubungan dengan cakupan status imunisasi lengkap pada bayi. Namun pengetahuan, tradisi dan motivasi merupakan faktor yang berpengaruh secara tidak langsung terhadap kelengkapan status imunisasi pada bayi. Diantara faktor tersebut, motivasi memiliki pengaruh tidak langsung yang besar untuk melakukan imunisasi.

Saran

Dengan diketahuinya motivasi mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap status imunisasi pada bayi, maka dianjurkan kepada setiap ibu yang memiliki bayi agar dapat memotivasi diri sendiri agar bayinya sehat dengan mengupayakan memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal pemberian. Mengoptimalkan kualitas pelayanan asuhan neonatus dan bayi melalui kegiatan posyandu dengan tetap memberikan motivasi yang terus-menerus melalui penyuluhan individu maupun kelompok tentang pentingnya imunisasi pada bayi dan memotivasi ibu untuk rutin datang ke posyandu serta memberikan imunisasi sesuai jadwal yang sudah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ign Ranuh, 2008. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi Tiga. Jakarta: Badan Ikatan Dokter anak Indonesia.
- Kemenkes, 2013, *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta
- Notoatmodjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuri Handayani, 2008, *Karakteristik Ibu dan Keterjangkauan Imunisasi sebagai Faktor Risiko Ketidakeleengkapan Imunisasi Dasar*, Skripsi : Universitas Diponegoro Semarang., Vol:2 N, Jurnal Berkala Epidemiologi.
- Ningrum, dkk 2014. *Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Banyudono. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan. Vol.1 No.1 Maret 2008.*
- Puskesmas Rengasdengklok, 2017. *Profil Puskesmas*. Rengasdengklok Karawang.

- Rahmawati, dkk. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Kembangan Utara*. Jurnal epidemiologi Berkala, Vol:2 Januari 2014. Hal 59-70.
- Tampemawa, 2013. *Hubungan Anantara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu Tentang Status Imunisasi Anak Usia 12-24 bulan di Puskesmas Ranotura Wera*, Kota Manado.
- Umi Khalimah, 2007. *Hubungan Antara Karakteristik dan Sikap Ibu Batita Dengan Penerapan Imunisasi Campak di Wilayah kerja Puskesmas Sekaran Gunungpati*. Surabaya
- Umar Fahmi Achmadi, 2006, *Imunisasi Mengapa Perlu*, Jakarta : Buku Kompas.
- World Health Organization (WHO). 2009. *Epidemiologi of The Immunization Child. Global Immunization, Center Of Desease Control And Prevention Atlanta*.

***A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW:
MODEL PENDAMPINGAN DAN POLA ASUH TERHADAP REMAJA
DALAM PENGGUNAAN GAWAI***

*A Systematic Literature Review:
Model Assistance And The Pattern Teenagers In The Use Of Gawai Foster*

Made Dewi Sariyani^{1,2} Cokorda Bagus Jaya Lesmana¹
Dyah Pradnya Paramitha D.¹ Kadek Sri Ariyanti²
Pasca Sarjana Universitas Udayana¹
STIKES Advaita Medika Tabanan²
(sariyani27@ymail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Teknologi digital komunikasi dalam wujud gawai merupakan fenomena yang paling unik dan menarik dalam penggunaannya, karena gawai yang mudah dibawa, tidak mengenal usia dan kalangan serta banyak memiliki fungsi yang semakin berkembang, sehingga teknologi ini sering dikatakan teknologi merakyat. Orang tua mempunyai pengaruh terhadap anaknya dan perlakuan orang tua akan mempengaruhi perilaku anaknya, dimana anak yang mendapatkan pola asuh dengan rasa kasih sayang dan keterlibatan tinggi akan tumbuh menjadi anak yang mempunyai kontrol yang baik, percaya diri dan kompeten

Tujuan : Tujuan dari tinjauan sistematik ini yaitu untuk memperoleh pemahaman yang lebih tentang model pendampingan orang tua dan pola asuh terhadap remaja dalam menggunakan gawai

Metode : Proses yang digunakan untuk melakukan sistematik review adalah reviewer mencari beberapa artikel jurnal penelitian yang dipublikasi melalui database elektronik. Adapun database elektronik yang digunakan yaitu pubmed, perpustakaan, dan google scholar.

Hasil : Pengasuhan ibu yang penuh perhatian mampu meningkatkan komunikasi antara ibu remaja dengan mengurangi reaksi negatif orangtua terhadap informasi, persepsi remaja kontrol berlebihan, meningkatkan kualitas hubungan antara orangtua dan remaja. Pendampingan orang tua terhadap remaja berdasarkan hasil review yaitu berorientasi pada keterlibatan, penyaringan dan pemantauan, berinteraksi dengan anak melalui gawai pengiriman pesan singkat yang berisikan anjuran anak-anak menggunakan gawai dengan benar, pengasuhan anak yang penuh perhatian melalui mendengarkan dengan perhatian penuh seperti sikap *mindfull*, Kehangatan dari orang tua, perilaku yang terkendali, pemberian otonomi, pengasuhan yang otoritatif, dukungan, kontrol psikologis, proaktif, hukuman yang terkontrol dan hukuman keras, proses perhatian, kesadaran, tidak reaktivitas, dan tidak menghakimi.

Simpulan: Pendampingan orang tua terhadap remaja berdasarkan hasil review ini sangat membantu dalam meningkatkan komunikasi remaja dan orang tua, khususnya ibu.

Kata kunci: Pendampingan, Pola Asuh, Remaja, Gawai

ABSTRACT

Background: *Digital communication technology in the form of a gadget is the most unique and interesting phenomenon in its use, because the device is easy to carry, does not recognize age and circles and has many functions that are increasingly developing, so this technology is often said to be populist technology. Parents have an influence on their children and the treatment of parents will affect the behavior of children, where children who get care with love and high involvement will grow into children who have good control, confidence and competence*

The Aim: *The purpose of this systematic review is to gain a deeper understanding of the model of parental assistance and parenting towards adolescents in using devices*

Method: *The process used to conduct a systematic review is that the reviewer looks for several research journal articles that are published through an electronic database. The electronic database used is Pubmed, National Library, and Google Scholar.*

Results: *Caring for caring mothers can improve communication between teenage mothers by reducing parents' negative reactions to information, perceptions of teenagers overdoing control, improving the quality of relationships between parents and adolescents. Parental assistance to adolescents based on the results of the review is oriented towards involvement, filtering and monitoring, interacting with children through short message delivery devices that contain suggestions from children to use the device properly, caring for children who are attentive through listening with full attention such as mindfulness, Warmth from parents, controlled behavior, autonomy, authoritative care, support, psychological control, proactivity, controlled punishment and harsh punishment, attention processes, awareness, no reactivity, and non-judgmental.*

Conclusion: *Parental assistance for adolescents based on the results of this review is very helpful in improving teen and parent communication, especially mothers.*

Key words: *Assistance, Parenting, Youth, Gawai*

PENDAHULUAN

Era globalisasi di bidang telekomunikasi dan transportasi ditandai oleh pertumbuhan media komunikasi yang sangat cepat (Rahmawati,dkk, 2018). Teknologi digital terus mempengaruhi kehidupan keluarga saat ini, baik orang tua maupun anak-anak menjadi pengguna media digital dalam berbagai bentuk, seperti komputer, gawai, piranti permainan/*game* maupun internet (Fatmawati,2019). Teknologi digital yang ada pada perangkat elektronik memperkenalkan berbagai aplikasi atau fitur menarik yang dapat mempermudah anak dalam berkomunikasi dan tukar menukar informasi (Ningrum, 2017). Teknologi digital komunikasi dalam wujud gawai merupakan fenomena yang

paling unik dan menarik dalam penggunaannya, karena gawai yang mudah dibawa, tidak mengenal usia dan kalangan serta banyak memiliki fungsi yang semakin berkembang, sehingga teknologi ini sering dikatakan teknologi merakyat (Makawi, 2016). Gawai merupakan suatu piranti atau instrumen yang memiliki tujuan dan manfaat praktis, dimana biasanya ukurannya lebih kecil dibandingkan dengan teknologi yang lain.

Orang tua mempunyai pengaruh terhadap anaknya dan perlakuan orang tua akan mempengaruhi perilaku anaknya, dimana anak yang mendapat pola asuh dengan rasa kasih sayang dan keterlibatan tinggi akan tumbuh menjadi anak yang mempunyai kontrol yang baik, percaya diri dan kompeten (Putri, 2018). Orang tua merupakan pendidik pertama dan utama bagi anak-anak mereka, karena mengenalkan, mengajarkan dan mendidik pertama kalinya sebelum anak mengenal lingkungan yang lebih luas dan pendidikan yang diberikan menjadi dasar bagi perkembangan serta kehidupan anak dikemudian hari (Hidayatul, 2015). Dalam perkembangan anak dan remaja, pendampingan orang tua dan pola asuh dianggap sangat penting untuk kemampuan sosialisasi dari anak dan remaja (Janssens, et.al, 2015).

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa, dimana pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial (Batubara, 2010). Remaja (*adolescence*) adalah masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional, dimana secara umum, masa remaja awal kira-kira sama dengan masa sekolah menengah pertama dan perubahan pubertas, selanjutnya masa remaja akhir menunjuk pada kira-kira setelah usia 15 tahun yang akan muncul minat pada hubungan romantisme lawan jenis, dan eksplorasi identitas lebih nyata (Fatmawati, 2017).

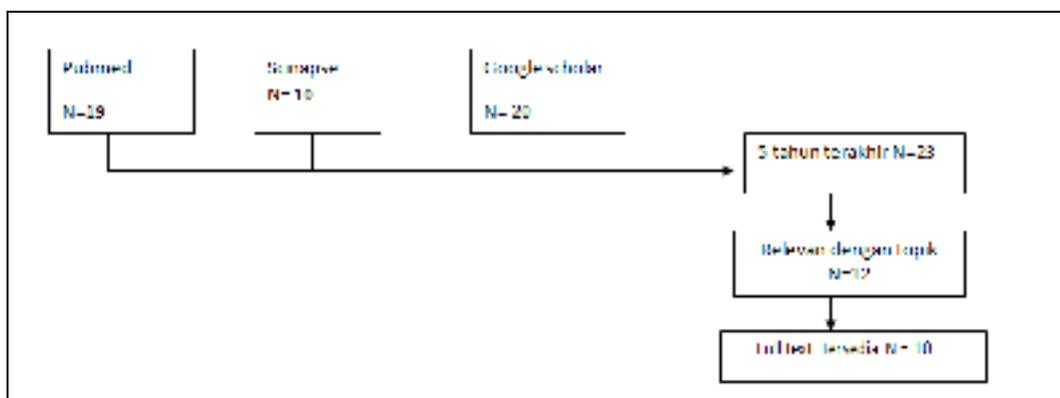
Para pengguna jasa untuk informasi di jaman digital seperti saat ini didominasi oleh kategori remaja digital, dimana karakteristik remaja digital sangat lekat dengan gawai dalam kesehariannya, sehingga seiring dengan kemajuan media baru (internet) maka di kalangan remaja muncul pula penggunaan internet yang terkadang menggiring ke konten negatif (Fatmawati, 2017). Tiga resiko dari penggunaan internet pada remaja yaitu pelecehan secara daring, konten privasi yang terpublikasi, konten porno dan kekerasan (Leung, 2014). Gaya hidup remaja pengguna gawai erat kaitannya dengan pola pendidikan keluarga dalam pengembangan dunia maya, sehingga peran orang dalam mendampingi remaja dalam menggunakan gawai sangat diperlukan (Rahmawati, dkk, 2018). Berdasarkan hal di atas, reviewer tertarik untuk meneliti model pendampingan orang tua dan pola asuh terhadap remaja dalam menggunakan gawai dengan *systematic review*.

Tujuan dari tinjauan sistematik ini yaitu untuk memperoleh pemahaman yang lebih tentang model pendampingan orang tua dan pola asuh terhadap remaja dalam menggunakan gawai. *Systematic review* ini membantu dalam mensintesis penelitian-penelitian secara empiris, sehingga dapat mengidentifikasi model pendampingan orang tua dan pola asuh terhadap remaja dalam menggunakan gawai, mengingat Penggunaan gawai secara daring tentunya memiliki dampak negatif dan positif pada remaja, dimana data Pew Research Centre di Amerika

Serikat menunjukkan bahwa penggunaan gawai secara daring khususnya untuk sosial media 31% memiliki dampak positif dan 24% menggambarkan dampak negatif seperti mengalami *bullying*, merusak hubungan, membuat remaja memiliki pandangan yang tidak realistis terhadap orang lain, adiksi, tekanan teman sebaya, dan penyebab gangguan jiwa (Christiyaningsih, 2020).

METODE PENELITIAN

Proses yang digunakan untuk melakukan sistematik review adalah reviewer mencari beberapa artikel jurnal penelitian yang dipublikasi melalui database elektronik baik punmed, scinapse dan google scholar. Adapun database elektronik yang digunakan yaitu pubmed, perpunas, dan google scholar. Kata kunci (*keyword*) yang digunakan adalah untuk jurnal dalam bahasa inggris yaitu “*parenting, adolescents, device use*”



Tabel 1. Alur Pemilihan Artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengawasan remaja dalam menggunakan gawai harus dilakukan oleh orang tua agar orang tua tetap dapat mengontrol remajanya sehingga penggunaan gawai pada remaja tidak kebablasan. Dukungan dari orang tua secara psikologis sangat berpengaruh pada perilaku remaja (Janssens, et.al, 2015) khususnya dalam penggunaan gawai. Pola asuh yang penuh perhatian berpengaruh terhadap tingginya perilaku positif pada remaja awal, sehingga orang tua harus mengetahui metode pola asuh yang berbeda-beda pada setiap perkembangan remaja (Parent,et.al, 2015). Sebagian besar keluarga menunjukkan bahwa ibu sebagai pemberi perhatian yang paling utama, dan anak-anak akan lebih mempercayai seseorang yang lebih banyak terlibat dalam hidup mereka yaitu ibu (Pinquart 2017). Remaja mengatakan bahwa pola asuh yang penuh perhatian banyak diberikan oleh ibu, dan mereka menganggap ibu adalah tempat untuk mengungkapkan informasi dan kegiatan mereka, sehingga komunikasi yang baik antara orang tua dan remaja dapat diprakarsai oleh ibu kepada remaja (Lippold,et.al, 2015). Ibu-ibu mendapatkan skor tertinggi dalam pengasuhan anak yang penuh perhatian dengan menunjukkan kehangatan, welas asih, dan

penerimaan yang empatik anak yang ditemukan dalam pelatihan pengasuhan *mindful* (Duncan, et. al, 2015). Pengasuhan yang penuh perhatian dari ibu mampu meningkatkan komunikasi antara ibu remaja dengan mengurangi reaksi negatif orangtua terhadap informasi, persepsi remaja kontrol berlebihan, dan dengan meningkatkan afektif kualitas hubungan orangtua-remaja (Lippold, et.al, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua khususnya ibu terhadap remaja yaitu pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dan pola asuh ibu yang permisif berhubungan dengan nilai dan sikap anak yang rendah (Doepke, 2017).

Secara umum, metode pengasuhan dalam mengawasi dan membimbing anak dalam menggunakan gawai yaitu Berorientasi pada keterlibatan, Penyaringan dan pemantauan, Berinteraksi dengan anak melalui gawai pengiriman pesan singkat yang berisikan anjuran anak-anak menggunakan gawai dengan benar (Wong, 2017), pengasuhan anak yang penuh perhatian melalui mendengarkan dengan perhatian penuh seperti sikap *mindfull* (Lippold, et. al, 2015), Kehangatan dari orang tua, perilaku yang terkendali, pemberian otonomi (Pinquart, 2017), pengasuhan yang otoritatif (Shah, et. al, 2016), dukungan, kontrol psikologis, proaktif, hukuman yang terkontrol dan hukuman keras (Janssens, et. al, 2015), proses perhatian, kesadaran, tidak reaktivitas, dan tidak menghakimi (Duncan, 2015). Contoh pelaksanaan metode pola asuh untuk mengawasi anak bermain gawai yaitu diskusikan dan bagikan pengalaman penggunaan gawai dengan anak-anak diskusikan dengan anak-anak ancaman menggunakan gawai, dorong anak-anak untuk menggunakan gawai dengan benar, gunakan gawai/tablet bersama anak-anak untuk menonton film, bermain *game*, dan mengeksplorasi kepentingan bersama, bagikan pengetahuan dan keterampilan bersama, menambahkan anak sebagai teman di *facebook* atau situs media sosial lainnya, dan berinteraksi dengan anak-anak melalui pesan singkat (Wong, et. al, 2017).

Peran orang tua khususnya ibu dalam sebagai pendamping remaja yaitu **Mentor**, dimana orang tua berperan mengembangkan potensi dan minat anak, menawarkan nasehat dan dukungan, memberikan pujian, menjadi pendengar yang baik, dan menjadi teman. **Coaching** yaitu Orang tua membantu anaknya memahami tujuan hidup dan membantunya membuat rencana guna mencapai tujuan tersebut. **Fasilitator**, dimana orang tua harus aktif memfasilitasi kebutuhan-kebutuhan anak, baik fisik maupun mental, memberi kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal dalam suasana yang menyenangkan, sehingga ia mampu mengaktualisasikan potensi-potensi yang dimilikinya agar berguna untuk diri dan lingkungan sosialnya. **Konselor** yaitu Orang tua memberikan nasehat dan bantuan bila si anak memperoleh masalah, baik di sekolah, lingkungan teman-temannya atau masalah pribadi. Namun, sebagai konselor, orang tua tidak berarti mengambil alih dan menyelesaikan semua persoalan anak. Akan tetapi, cukup memberi berbagai alternatif pemecahan masalah dengan kemungkinan konsekuensinya lalu membiarkan mereka memilih alternatif yang paling baik menurut anak. **Motivator** yaitu Orang tua harus menumbuhkan motivasi intrinsik yang muncul dari dalam diri anak untuk mau berprestasi, beribadah, maju bersaing secara sehat, dan hal-hal baik lainnya. Untuk merangsang hal tersebut orang tua hendaknya memberi apresiasi setiap kali

anak melakukan suatu kebaikan yang diharapkan. **Pendidik** yaitu orang tua mendidik dan membentuk watak anak-anaknya, serta membekali keterampilan hidup (*life skills*) secara bertahap sesuai dengan tingkat perkembangan anak. **Teladan/model** yaitu bersikap, bertutur kata, bertingkah laku di hadapan anak menjadi media pembelajaran yang efektif bagi anak. Jika yang tampil dalam pergaulan sehari-hari tutur kata yang lembut maka anak akan menirunya seperti itu ketika bertutur dengan orang lain. Teman yaitu Sebagai teman harus setia saling mendengarkan cerita, perasaan, pendapat, apa pun isinya. Mendampingi anak ketika dalam suasana hati mereka yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan. **Negosiator**, dimana Orang tua kadang-kadang harus bertindak sebagai negosiator ulung dalam melakukan tawar-menawar dengan anak, terutama anak-anak yang sudah beranjak remaja. Sebab, Anak kadang kala juga memiliki keinginan-keinginan yang menurut orang tua kurang pantas, seperti keinginan main berlama-lama, memilih teman sembarangan, memiliki barang yang tidak semestinya, dan sebagainya. Pentingnya pendampingan keluarga khususnya ibu di kalangan masyarakat kurang modern atau disebut masih dalam lingkungan yang kurang pendidikan, belum menjadi perhatian, sehingga para remaja menjadi lebih bebas dan dapat melakukan hal-hal negatif seperti kejadian tawuran, pemakaian narkoba dan kecanduan penggunaan media *online* (Ningrum, 2017)..

Hasil review ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa Penggunaan gawai secara daring untuk mengakses internet di kalangan remaja tanpa didampingi oleh orang tua terkadang menggiring para remaja ke konten negatif (Fatmawati, 2017), sehingga, pola pendidikan keluarga dan peran orang tua pada pengembangan dunia maya, dalam mendampingi remaja dalam menggunakan gawai secara daring sangat diperlukan (Rahmawati, Soesilowati and Sanjoto, 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Secara umum, ibu merupakan anggota keluarga yang dikatakan mampu mengasuh remaja dengan penuh perhatian dan welas asih. Pengasuhan ibu yang penuh perhatian mampu meningkatkan komunikasi antara ibu remaja dengan mengurangi reaksi negatif orangtua terhadap informasi, persepsi remaja kontrol berlebihan, meningkatkan kualitas hubungan antara orangtua dan remaja. Pendampingan orang tua terhadap remaja berdasarkan hasil *review* yaitu berorientasi pada keterlibatan, penyaringan dan pemantauan, berinteraksi dengan anak melalui gawai pengiriman pesan singkat yang berisikan anjuran anak-anak menggunakan gawai dengan benar, pengasuhan anak yang penuh perhatian melalui mendengarkan dengan perhatian penuh seperti sikap *mindfull*, kehangatan dari orang tua, perilaku yang terkendali, pemberian otonomi, pengasuhan yang otoritatif, dukungan, kontrol psikologis, proaktif, hukuman yang terkontrol dan hukuman keras, proses perhatian, kesadaran, tidak reaktivitas, dan tidak menghakimi.

Saran

Bagi penulis selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan topik pendampingan ibu terhadap remaja dalam menggunakan gawai ini dengan melihat faktor lain seperti harapan ibu dan remaja terkait pola pendampingan saat remaja menggunakan gawai, karena masih sedikit peneliti yang membahas tentang topik tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Batubara JRL. 2010. *Adolescent Development*. Sari Pediatri; 12: 21–29
- Christiyaningsih.2018. Kaum Remaja AS Mulai Sadar Batasi Penggunaan Ponsel Pintar. Available from: URL : <https://www.republika.co.id/berita/internasional/amerika/18/08/29/pe6ubg423-kaum-remaja-as-mulai-sadar-batasi-penggunaan-ponsel-pintar>
- Doepke M, Zilibotti F. 2017. *Parenting With Style: Altruism and Paternalism in Intergenerational Preference Transmission*. *Econometrica*; 85: 1331–1371.
- Duncan LG, Coatsworth JD, Gayles JG, et al. 2015. *Can Mindful Parenting Be Observed? Relations Between Observational Ratings of Mother – Youth Interactions and Mothers ' Self-Report of Mindful Parenting*. *J Fam Psychol*; 29: 276–282.
- Fatmawati E. 2017. *Dinamika Remaja Digital Dalam Pusaran Media Baru. WIPA*. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/75434/1/WIPA.pdf>.
- Fatmawati NI. 2019. *Literasi Digital, Mendidik Anak Di Era Digital Bagi Orang Tua Milenial*. *Madani*; 11: 119–138.
- Hidayatul FA. 2018. *Pengaruh pola asuh orang tua dan penggunaan gadget terhadap hasil belajar mata pelajaran ips siswa kelas vii smp negeri 1 singosari skripsi*. In: UIN Malang. Available from: <http://etheses.uin-malang.ac.id/12988/1/14130030.pdf>
- Janssens A, Goossens L, Noortgate W Van Den, et al. 2015. *Parents ' and Adolescents ' Perspectives on Parenting : Evaluating Conceptual Structure , Measurement Invariance , and Criterion Validity*. *J Youth Adolesc*. Epub ahead of print. DOI: 10.1177/1073191114550477.
- Leung L. 2014. *Health Psychology and Behavioral Medicine : an Open Predicting Internet risks : a longitudinal panel study of gratifications-sought , Internet addiction symptoms , and social media use among children and adolescents*. *Heal Psychol Behav Med*. 2: 424–439.
- Lippold MA, Duncan LG, Coatsworth JD, et al. 2015. *Understanding How Mindful Parenting May Be Linked to Mother – Adolescent Communication*. *J Youth Adolesc*. 44: 1663–1673.
- Makawi F. 2016. *Penggunaan smartphone dalam interaksi sosial di kalangan remaja awal*. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/40497/2/FARUQ MAKAWI. AF.pdf>
- Ningrum WR. 2017. *Remaja Awal Peran Orang Tua dalam Menyikapi Dampak Media Sosial Terhadap Perkembangan Kepribadian*. *Mercubuana*. 355–366.

- Parent J, Mckee LG, Rough JN. 2015. *The Association of Parent Mindfulness with Parenting and Youth Psychopathology Across Three Developmental Stages*. JAbnorm Child Psychol. Epub ahead of print. DOI: 10.1007/s10802-015-9978-x.
- Pinquart M. 2017. *Associations of Parenting Dimensions and Styles With Externalizing Problems of Children and Adolescents : An Updated Meta-Analysis*. Dev Psychol 2017, Vol 53, No 5, 873–932; 53: 873–932.
- Putri ATK. 2018. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Penggunaan Media Sosial dengan Perilaku Bullyng di Sekolah Pada Remaja*. In: Universitas Airlangga..
- Rahmawati A, Soesilowati E, Sanjoto TB. 2018. *Adolescent Lifestyle of Gadget Users in Kudus City*. J Educ Soc Stud; 7: 52–60.
- Shah R, Chauhan N, Gupta AK, et al. 2016. *Adolescent-parent conflict in the age of social media : Case reports from India*. Asian J Psychiatr; 23: 24–26
- Wong Y, Lee VWP. 2017. *Parenting Methods and Self-Efficacy of Parents in Supervising Children 's Use of Mobile Devices The Case of Hong Kong*. J Technol Hum Serv; 35: 63–85.

PERBANDINGAN IBU HAMIL YANG MELAKUKAN *EXERCISE GYM BALL* DAN IBU HAMIL YANG MELAKUKAN SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG BAWAH

Comparison of pregnant mother which gymnastic ball and pregnant exercise Against decrease lower back pain

Irfana Tri Wijayanti¹
STIKes Bakti Utama Pati
(irfana_tri@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang : Sekitar 50-70% dari wanita hamil dapat merasakan nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah dirasakan saat kehamilan trimester II dan III dan dapat mengganggu aktifitas fisik sehari-hari seperti naik tangga, berjalan, bekerja berat, berpartisipasi dalam latihan, terganggu kualitas tidur.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan ibu hamil yang melakukan exercise gym ball dan ibu hamil yang melakukan senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan pre test dan post test. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III primigravida. Subyek berjumlah 28 orang. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner tertutup dengan *numeric rating scale boubonis*. penelitian ini di klinik Lydia Syfra dan klinik Budi Luhur. Analisa data menggunakan wilcoxon sedangkan uji perbandingan menggunakan *mann whitney*.

Hasil : Prevalensi umur ibu hamil mayoritas 24-29 tahun sebanyak 9 (64,3%). pendidikan mayoritas tamat perguruan tinggi sebanyak 11 (78,6%), pekerjaan swasta sebanyak 7 (50%). Sifat nyeri mayoritas tertusuk sebanyak 8 (57,2%). Untuk mengatasi nyeri mayoritas membiarkan dan melakukan olahraga sebanyak 7 (42,9%), sedangkan pada kelompok senam hamil mayoritas berobat ke tenaga kesehatan sebanyak 5 (35,7%). Nilai p value = 0,000 < 0,05 yang artinya ada perbedaan penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok *exercise gym ball* sebesar 3,01 sedangkan kelompok senam hamil rata-rata penurunan tingkat nyeri punggung sebesar 1,33. Hal ini membuktikan bahwa *exercise gym ball* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri dibandingkan dengan yang senam hamil

Simpulan: *Exercise gym ball* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri dibandingkan dengan yang senam hamil.

Kata kunci: Exercise gym ball, senam hamil, nyeri punggung bawah, ibu hamil TM III

ABSTRACT

Background:, About 50-70% of pregnant women can feel low back pain. Lower back pain is felt during the second and third trimester of pregnancy and can interfere with daily physical activities such as climbing stairs, walking, working hard, participating in exercise, disturbed sleep quality.

The Aim: This study aims to determine the comparison of pregnant women who do gym ball exercises and pregnant women who do pregnancy exercises to reduce lower back pain.

Method: This research is a quasi-experimental study with pre-test and post-test. The population of this research is primigravida third trimester pregnant women. Subjects numbered 28 people. In this study using a data collection tool in the form of a closed questionnaire with numerical rating scale boubonis. this research in lydia syfra clinic and benevolent clinic. Data analysis uses Wilcoxon while the comparative test uses Mann Whitney.

Results: The prevalence of the majority of pregnant women aged 24-29 years was 9 (64.3%). majority education graduated from tertiary institutions by 11 (78.6%), private employment by 7 (50%). The majority of the nature of pain punctured by 8 (57.2%). To overcome the pain the majority let and do sports as much as 7 (42.9%), while in the group of pregnancy exercise the majority went to health workers as much as 5 (35.7%). The value of p value = 0,000 <0.05, which means there is a difference in the decrease in back pain in third trimester pregnant women before and after the gym ball group of 3.01 while the group of pregnant gymnastics decreased the average level of back pain by 1.33. This proves that gym ball exercises have more effect on pain reduction compared to pregnant gymnastics

Conclusion: Exercise gym ball is more influential on decreasing pain compared to pregnant gymnastics.

Keywords: Exercise gym ball, pregnancy exercise, low back pain, TM III pregnant women

PENDAHULUAN

Pada awal kehamilan biasanya ibu hamil mengalami mual, muntah, meriang dan lemas. Pada trimester kedua dan trimester ketiga mengalami pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan tersebut diantaranya adalah nyeri punggung, sesak nafas, varises, hemorrhoid, konstipasi, gangguan tidur dan lain-lain (Indriyani, 2011). Penyebab nyeri punggung pada ibu hamil sebagai konsekuensi perubahan tubuh dan perkembangan janin beserta perangkatnya seperti plasenta, air ketuban dan Rahim, peningkatan hormone-hormon, perubahan dalam mobilitas sendi-sendi serta melenturkan ligament-ligamen dan meregangnya otot-otot abdomen, postur atau posisi yang tidak baik seperti membungkuk dan stress akibat perubahan fisik. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas (Bisma Bratayatnya, 2008)

Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan Exercise Gym Ball Dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah (Irfana Tri Wijayanti)

Lebih dari dua pertiga ibu hamil mengalami sakit punggung dan hamper satu perlima mengalami nyeri punggung bawah yang dialami akan memicu terjadinya stress dan perubahan mood pada ibu hamil yang berujung terhadap semakin memburuknya nyeri punggung bawah (*Association Chartered Physiotherapis For Woman Health*, 2011). Nyeri punggung bawah sering di perparah dengan terjadinya backache (nyeri punggung yang lama) ditemukan pada 45% wanita saat dicatat kehamilannya, meningkat 69% pada minggu ke 28 dan hamper bertahan pada tingkat tersebut (Mander, 2004). Prevalensi terjadinya nyeri punggung bawah pada ibu hamil terjadi lebih dari 50% di Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Korea, Turki. Sementara yang terjadi di Negara Non Skandivia seperti Amerika Utara, Afrika lebih tinggi prevalensinya yang berkisar antara 21% hingga 89,9% (Anshari, 2009).

Hasil SDKI 2012 menunjukkan ada persoalan dalam pencapaian target penurunan AKI, AKB, dan AKABA. Indikator AKB turun sedikit dari pencapaian tahun 2007, yaitu dari 34/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Indikator AKABA dalam SDKI 2012 yaitu 43/ 1.000 kelahiran hidup turun menjadi 40/1.000 kelahiran hidup. Sedangkan terjadi peningkatan pada AKI, yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dibandingkan pencapaian tahun 2007, yaitu 228/100.000 kelahiran hidup. (BKKBN, 2013) Padahal, bila dibandingkan dengan target pencapaian MDG's untuk Indonesia tahun 2015, diharapkan AKI turun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, AKB 23/1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32/1.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2012). Sedangkan data Kementerian Kesehatan tahun 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dan mencegah nyeri punggung perlu diberikan latihan-latihan dan olahraga seperti *gym ball*, senam hamil atau latihan fisik lainnya. *Gym ball*, *senam hamil* merupakan salah satu pengobatan komplementer. Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan di Indonesia telah diatur pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 pasal 3 yang berbunyi “pengobatan komplementer alternatif dilakukan sebagai upaya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan (Promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan atau pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Penelitian tentang *birth ball* yang dilakukan oleh Kwan et al (2011) yaitu evaluasi penggunaan *birth ball* pada intrapartum. Sebanyak 66% melaporkan penurunan tingkat nyeri setelah menggunakan *birth ball*, 8% melaporkan nyeri yang lebih dari sebelumnya, 26% melaporkan tidak ada perubahan dalam tingkat nyerinya. Pada kepuasan pemakaian, 84% menyatakan *birth ball* dapat meredakan nyeri kontraksi, 79% dapat meredakan nyeri punggung dan 95% menyatakan nyaman ketika menggunakan *birth ball*. Sedangkan menurut Yu (2010) salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olah raga ringan seperti senam hamil. Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses

persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil.

Hasil wawancara pada 5 ibu hamil TM III, 3 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah yang mengganggu aktivitasnya. Sedangkan 2 ibu hamil mengalami mengeluh nyeri punggung bawah tapi tidak mengganggu aktivitasnya. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan Exercise Gym Ball dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan pre test dan post test. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III primigravida di Klinik Lydia Syfra. Subyek berjumlah 28 orang. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner, jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan *numeric rating scale boubonis*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data primer dan data sekunder. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan paired t test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik Subyek Penelitian	Kelompok Gym Ball		Kelompok Senam Hamil	
	N	%	n	%
Umur				
24-29 Tahun	9	64,3%	10	71,4%
30-36 Tahun	5	35,7%	4	28,6%
Pendidikan				
SLTP	0	0%	1	7,1%
SLTA	3	21,4%	6	42,9%
PT	11	78,6%	7	50%
Pekerjaan				
Swasta	6	42,9%	7	50%
Wiraswasta	4	28,6%	0	0%
Negeri	1	7,1 %	1	7,1%
IRT	3	21,4%	6	42,9%
Sifat Nyeri				
Tertusuk	8	57,2%	6	42,9%
Tajam	3	21,4%	7	50%
Biasa	3	21,4%	1	7,1%
Mengatasi Nyeri				
Membiarkan	7	50%	4	28,6%
Berobat			5	35,7%
Olahraga	6	42,9%	1	7,1%
Minum Susu Hamil			1	7,1%
Gosok minyak kayu putih	1	7,1%		

Karakteristik Subyek Penelitian	Kelompok Gym Ball		Kelompok Senam Hamil	
	N	%	n	%
Berbaring			3	21,5%

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa prevalensi umur ibu hamil mayoritas berumur 24-29 tahun pada kelompok gym ball sebanyak 9 (64,3%) dan kelompok senam hamil sebanyak 10 (71,4%). Untuk pendidikan mayoritas tamat perguruan tinggi pada kelompok gym ball sebanyak 11 (78,6%), kelompok senam hamil 7 (50%). Untuk pekerjaan sebagian besar bekerja swasta pada kelompok gym ball sebanyak 6 (42,9%) sedangkan pada kelompok senam hamil sebanyak 7 (50%). Sifat nyeri mayoritas bersifat tertusuk pada kelompok gym ball sebanyak 8 (57,2%), sedangkan pada kelompok senam hamil mayoritas bersifat tajam sebanyak 7 (50%). Untuk mengatasi nyeri pada kelompok gym ball mayoritas membiarkan dan melakukan olahraga sebanyak 7 (42,9%), sedangkan pada kelompok senam hamil mayoritas berobat ke tenaga kesehatan sebanyak 5 (35,7%).

Tabel 2 Gambaran Tingkat Nyeri Punggung Sebelum dan Sesudah *Exercise Gym Ball*

Tingkat Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	n	%	N	%
0 : Tidak Nyeri	-	-	1	7,1%
1-3 : Nyeri Ringan	2	14,3%	12	85,8%
4-6 : Nyeri Sedang	11	78,6%	1	7,1%
7-9 : Nyeri Berat Terkontrol	1	7,1%		
10 : Berat Tidak Terkontrol	-	-		

Pada tabel 2 menunjukkan data sebelum *exercise gym ball* tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebanyak 11 (78,6%) berada pada skala nyeri sedang. Namun setelah *exercise gym ball* tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III menunjukkan penurunan nyeri yaitu 12 (85,8%) berada pada skala nyeri ringan.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Nyeri Punggung Sebelum dan Sesudah *Senam Hamil*

Tingkat Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
0 : Tidak Nyeri	-	-	3	21,4%
1-3 : Nyeri Ringan	8	57,1%	10	71,5%
4-6 : Nyeri Sedang	4	28,6%	1	7,1%
7-9 : Nyeri Berat Terkontrol	2	14,37%		
10 : Berat Tidak Terkontrol	-	-		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan data sebelum, tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebanyak 8 (57,1%) berada pada skala nyeri sedang. Namun sesudah, tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III sebanyak 10 (71,5%) berada pada skala nyeri ringan.

Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan Exercise Gym Ball Dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah (Irfana Tri Wijayanti)

Tabel 4 Rata-Rata Intensitas Nyeri Pre dan Post Test Pada Kelompok *Exercise Gym Ball*

Variabel	N	Mean ± SD	P value
Sebelum	14	4,73 ± 1,22	0,000
Sesudah	14	2,10 ± 1,04	

Pada tabel 4 nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III pada kelompok *exercise gym ball* menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan uji tersebut, menunjukkan nilai p value = 0,000 < 0,05 yang artinya ada perbedaan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi. Nilai rata-rata sebelum *exercise gym ball* sebesar 4,73 ± 1,22 dan sesudah *exercise gym ball* rata-rata nyeri turun menjadi 2,10 ± 1,04.

Tabel 5 Rata-Rata Intensitas Nyeri Pre dan Post Test Pada Kelompok Senam Hamil

Variabel	N	Mean ± SD	P value
Sebelum	14	3,62 ± 1,75	0,01
Sesudah	14	2,10 ± 1,31	

Pada tabel 5 nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III pada kelompok tidak *exercise gym ball* menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan uji tersebut, menunjukkan nilai p value = 0,01 < 0,05 yang artinya ada perbedaan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Nilai rata-rata sebelum sebesar 3,62 ± 1,75 dan sesudah rata-rata nyeri turun menjadi 2,10 ± 1,31.

Tabel 6 Perbandingan Ibu Hamil Melakukan *Exercise Gym Ball* dan Ibu Hamil Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah

Kelompok	Mean	SD	SD Mean	P Value
<i>Exercise Gym Ball</i>	3.01	.55	.16	0,000
Senam Hamil	1.33	1.63	.43	

Pada tabel 6 menunjukkan nilai p value = 0,000 < 0,05 yang artinya ada perbedaan penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok *exercise gym ball* sebesar 3.01 sedangkan kelompok senam hamil rata-rata penurunan tingkat nyeri punggung sebesar 1,33. Hal ini membuktikan bahwa *exercise gym ball* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri dibandingkan dengan yang senam hamil.

Pembahasan

Rata-rata Ibu hamil trimester III sering mengalami nyeri punggung bawah. Hal ini disebabkan pergeseran pusat gravitasi wanita, postur tubuhnya semakin lordosis, berat uterus yang semakin membesar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban (Varney, 2006). Hasil penelitian 9 ibu hamil

trimester III pada kelompok intervensi mengalami nyeri yang bersifat tertusuk. Hal ini dikarenakan nosireseptor kutaneous berasal dari kulit dan sub kutan. Nyeri yang berasal dari daerah ini biasanya mudah untuk dialokasikan dan didefinisikan. Reseptor A delta mempunyai karakteristik menghantarkan nyeri, termielinisasi, sensasi tertusuk sensasi jelas dan teralokasi, ambang batas nyeri relatif sama dengan semua orang (strong *et al*, 2002).

Hasil penelitian Balakrishnan (2016), *gym ball/ swiss ball* merupakan pilihan terapi konservatif dengan menggunakan bola dimana tubuh merespon secara otomatis terhadap ketidakstabilan. Seiring berjalannya waktu, otot punggung dan abdomen yang digunakan untuk menjaga keseimbangan pada swiss ball akan menjadi lebih kuat. Latihan *core strengthening* akan meningkatkan kekuatan otot-otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus, erector spinae dan abdominal.

Metode lain untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil dapat dengan melakukan aktivitas dengan hati-hati dan benar agar tidak terjadi kesalahan postur tubuh selain itu nyeri punggung pada ibu hamil juga dapat di atasi dengan olahraga yang sesuai dengan kemampuan ibu hamil salah satunya dengan melakukan senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi nyeri punggung karena gerakan yang terdapat didalam senam hamil mampu memperkuat otot abdomen sehingga mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis sehingga intensitas nyeri punggung menjadi berkurang. Selain itu melakukan senam hamil mampu mengeluarkan endorphin didalam tubuh, dimana fungsi endorphin yaitu sebagai penenenang dan mampu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian senam hamil dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) tentang hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil di Rumah Sakit Kendangsari Surabaya dengan hasil p value = 0,000 yang artinya Ho ditolak artinya adanya hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan nyeri punggung. Semakin teratur ibu hamil dalam mengikuti senam hamil maka hal ini dapat meminimalkan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil.

Teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965) menjelaskan bahwa substansi gelatinosa (SG) yang berada pada bagian *spinal cord* mempunyai peranan sebagai pintu gerbang (*gating mechanism*), mekanisme gate kontrol ini dapat memodifikasi dalam merubah sensasi nyeri yang datang sebelum mencapai korteks serebri dan menimbulkan rasa nyeri. Perubahan dalam waktu aktivasi otot abdominal ini mengarahkan kita kepada penggunaan latihan *core strengthening*. Latihan *core strengthening* dapat menggunakan *gym ball* untuk merubah sensasi dan mengobati nyeri punggung bawah. Selain itu juga kelemahan pada kompleksitas panggul dan lumbo pelvis berkaitan kronik instabilitas.

Latihan *core strengthening* akan meningkatkan kekuatan otot-otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus, erector spinae dan abdominal (transversus, rektus, dan oblikus). Penelitian oleh Yu, *et al* (2013) menunjukkan

peningkatan amplitudo pada otot-otot erector spinae, multifidus, dan abdominal. Selanjutnya latihan ini juga dapat memberikan input pada sistem saraf pusat untuk meningkatkan aktivitas otot-otot trunkus tersebut. Efek positif lain dari latihan *core strengthening* adalah *motor relearning* yang akan mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi gerak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Prevalensi umur ibu hamil mayoritas berumur 24-29 tahun sebanyak 9 (64,3%). Untuk pendidikan mayoritas tamat perguruan tinggi sebanyak 11 (78,6%). Untuk pekerjaan sebagian besar bekerja swasta sebanyak 7 (50%). Sifat nyeri mayoritas bersifat tertusuk sebanyak 8 (57,2%). Untuk mengatasi nyeri pada mayoritas membiarkan dan melakukan olahraga sebanyak 7 (42,9%), sedangkan pada kelompok senam hamil mayoritas berobat ke tenaga kesehatan sebanyak 5 (35,7%).

Hasil perbandingan menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pada kelompok *exercise gym ball* sebesar 3.01 sedangkan kelompok senam hamil rata-rata penurunan tingkat nyeri punggung sebesar 1,33. Hal ini membuktikan bahwa *exercise gym ball* lebih berpengaruh terhadap penurunan nyeri dibandingkan dengan yang senam hamil

Saran

Bagi tenaga kesehatan perlu dilakukan promosi tentang *exercise gym ball* berupa penyuluhan maupun poster bergambar pada ibu hamil untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah. Bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah subyek penelitian lebih dari 15 subyek penelitian dengan menggunakan eksperimen murni dan untuk menghindari faktor subyektifitas maka pengukuran skala nyeri menggunakan EKG.

DAFTAR PUSTAKA

- American Pregnancy Organisation. (2014). Back Pain During Pregnancy. ([Http://Americanpregnancy.Org/Pregnancy-Health/Back -Pain- During-Pregnancy/](http://Americanpregnancy.Org/Pregnancy-Health/Back-Pain-During-Pregnancy/)). American Pregnancy Association.
- Balakrishman R., Yazid E., Mahat M.F. (2016). Effectiveness Of The Core Stabilization Exercise On Floor and Swiss Ball On Individual With Non Spesific Low Back Pain. *Int J Phys Educ Sport Health*. 2016;3;347-56.
- Chung SH, Lee J. S., Yoon J. S. (2013). Effects Of Stabilization Exercise Using a Ball On Multifidus Cross Sectional Area in Patients With Chronic Low Back Pain. *Korea Selatan. JSSM*. 2013;12;533-41.
- Gau M.L., Chang C.Y., Tian S.H., Lin K.C. (2011). Effects Of Birth Ball Exercise On Pain and Self Efficacy During Childbirth: a Randomised Controlled Trial In Taiwan. www.elsevier.com/midw

- Hurlocker, T.T. (2010). Pain Manajement in Total Joint Arthroplasty: A Historical Review. *Journal Of The American Academic Of Orthoppaedic Surgeon*. Volume 33. Issue 9: 14-19 doi: 10.3928/01477447-20100722-65
- Kisner, C and Colby, LA. (2006). *Therapeutic Exercise Foundation and Tehniques*. F. Adavis Company. Philadelphia
- Leifer. (2008). *Maternity Nursing An Introductory*. Missouri: Elsevier Sunder.
- Maryani, T., Estiwidani, Dwiana. (2014). Terapi Birth ball berpengaruh terhadap lama kala II dan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin primigravida di RB Kasih Ibu Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (S.I.)*, v.10, n. 2, p.22-27, apr.2017. ISSN 2599-3224. <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JKIA/article/view/164>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: PerMenKes
- Srienda D., Yulinda. (2016). Efektifitas Latihan Birth Ball Terhadap Efikasi Diri Primipara dengan Persalinan Normal. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* ISSN 2354-7642. Tersedia di <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
- Varney, Helen. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol 1*. Jakarta: EGC
- Yu S.H., Doo T.S. (2013). The Effect Of Core Stability Strength Exercise On Muscle Activity and Trunk Impairment Scale In Stroke Patients, *Journal Of Exercise Rehabilitation*. 2013 ; 9 (3) :362-36. DOI: 10.12965/jer.130042. <http://www.researchgate.net>publication>

**EFEKTIFITAS PRENATAL YOGA TERHADAP PENGURANGAN
KETIDAKNYAMANAN DALAM KEHAMILAN TRIMESTER III
DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI**

The Effectiveness of Prenatal Yoga on Reducing the Inconvenience in The Third-
Trimester Pregnancy at Asih Waluyo Jati Clinic

Dheska Arthyka Palifiana¹, Nur Khasanah², Ratih Kumoro Jati³

¹²Universitas Respati Yogyakarta, ³Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta
(dheska87@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Periode yang membutuhkan perhatian khusus selama kehamilan adalah trimester III, masa ini merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan bengkak. Hal ini menyebabkan ibu merasakan rasa pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki. Ibu hamil trimester III juga mengalami kesulitan untuk tidur dikarenakan berbagai macam keluhan yang timbul selama kehamilan sehingga mengakibatkan kualitas tidur yang buruk. Ketidaknyamanan kehamilan dan peningkatan kualitas tidur bisa diatasi dengan melakukan prenatal yoga.

Tujuan: Mengetahui Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

Metode : Jenis penelitian *quasi experiment with two group pre-test post-test with control*. Jumlah sampel 40 ibu hamil trimester III dengan kelompok kasus 20 ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebanyak enam kali dan kelompok control 20 ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga. Analisis data bivariate menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Chisquare* sedangkan analisis multivariate menggunakan uji regresi.

Hasil: Ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ($0,002 < 0,005$), nyeri pinggang ($0,001 < 0,005$), nyeri symphysis pubis ($0,000 < 0,005$), oedema ($0,004 < 0,005$), jenis persalinan ($0,038 < 0,005$). Variabel yang paling dominan dari pengaruh yoga terhadap ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III adalah nyeri symphysis pubis (OR 6,030).

Kesimpulan : Ada Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur, Nyeri Pinggang, Nyeri Symphysis Pubis, Oedema, dan Jenis Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III. Variabel yang paling dominan dari Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III adalah Nyeri Symphysis Pubis.

Kata Kunci: Prenatal Yoga, Kualitas Tidur, Nyeri Pinggang, Symphysis Pubis, Bengkak

ABSTRACT

Background: *The period that requires special attention during pregnancy is the third trimester, during this time, there is significant fetal growth and development. Drastic weight gain can cause pregnant women to experience feeling tired quickly, sleeping difficulty, shortness of breath, and swelling on feet and hands. This may cause the mothers to experience aches in their waist, varicose veins, and cramps in the legs. Pregnant women in the third trimester also experience sleeping difficulty due to various complaints during pregnancy which results in poor sleep quality. The inconvenience during pregnancy and the decrease in sleep quality can be resolved by doing prenatal yoga.*

The Aim : *This study aimed to find out the effectiveness of prenatal yoga on reducing the inconvenience in the third-trimester pregnancy at Asih Waluyo Jati Clinic.*

Method: *The type of this study was a quasi-experiment using two pretest-posttest-control groups design. Total samples was 40 third-trimester pregnant women. Those samples were divided into two groups, namely the case group consisted of 20 pregnant women who did prenatal yoga for six times and control group consisted of 20 pregnant women who did not do prenatal yoga. Then, the data were analyzed using bivariate analysis with the Wilcoxon test and the chi-squared test and using multivariate analysis with the regression test.*

Results: *showed that prenatal yoga had an effect on sleep quality ($0.002 < 0.005$); low back pain ($0.001 < 0.005$); symphysis pubis pain ($0.000 < 0.005$); edema ($0.004 < 0.005$); childbirth process ($0.038 < 0.005$). The most dominant variable from prenatal yoga effect on the inconvenience in the third-trimester pregnancy was the symphysis pubis pain (OR 6.030).*

Conclusion : *prenatal yoga had an effect on sleep quality, low back pain, symphysis pubis pain, edema, and the type of childbirth process for third trimester pregnant women. The most dominant variable from prenatal yoga effect on the inconvenience in the third-trimester pregnancy was the symphysis pubis pain.*

Keywords: *Prenatal Yoga, Sleep Quality, Low Back Pain, Symphysis Pubis, Edema*

PENDAHULUAN

Dalam masa kehamilan wanita sering mengalami banyak perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan itu akan terus terjadi selama Sembilan bulan masa kehamilannya, kondisi tersebut akan senantiasa menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada fisik ibu hamil (Fauziah, 2016). Berat badan yang meningkat drastic menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan oedema (Hamilton, 2010). Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat tubuh lebih di depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, mendorong postur tubuh lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan rasa pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki (Bobak, 2010). Menurut Jurnal Community Practitioner ibu hamil

mengalami permasalahan ketidaknyamanan selama kehamilan seperti masalah sensasi penuh pada hidung akibat peningkatan hormone progesterone, peregangannya ligament terutama pada daerah pubis yang menyebabkan nyeri symphysis pubis, ketidaknyamanan tersebut tentunya akan berdampak pada status kesehatan wanita selama kehamilan (Community, 2011).

Salah satu ketidaknyamanan kehamilan adalah bengkak pada kaki, bengkak fisiologis pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan darah pada ekstremitas bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan oleh uterus yang membesar menekan vena panggul saat ibu hamil duduk atau berdiri dan pada vena kava inferior saat berada dalam posisi telentang (Varney, 2011). Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal (Wainright, 2012). Hal tersebut terjadi karena perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil hamil. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan pada ibu hamil (Venkata, 2010). Kesulitan dalam pemenuhan tidur dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood bekerja dan cenderung emosional, tentu saja hal ini dapat membuat beban kehamilan semakin berat (Wainright, 2012).

Salah satu perawatan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan adalah olahraga, untuk ibu hamil olahraga yang dianjurkan adalah prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan olahraga yang berfungsi mempersiapkan persalinan karena tehnik latihannya menitikberatkan pada kelenturan otot jalan lahir, tehnik pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran ibu selama kehamilan dan untuk menghadapi persalinan (Field, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati”. Sehingga dapat mengurangi keluhan ketidaknyamanan kehamilan pada ibu hamil terutama trimester III.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment with two group pre-test post-test with control*. Penelitian di lakukan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati dengan tehnik sampling purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah 40 ibu hamil trimester III dengan kelompok perlakuan 20 ibu hamil trimester III yang melakukan prenatal yoga, sedangkan kelompok control 20 ibu hamil trimester III yang tidak melakukan prenatal yoga. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai bulan Juli 2019, untuk kelompok perlakuan dilakukan prenatal yoga selama 6 kali (setiap hari minggu) dengan durasi 2 jam yang dipandu oleh fasilitator prenatal yoga yang sudah tersertifikasi sedangkan untuk kelompok control pengambilan data dilakukan pada kunjungan awal saat pemeriksaan kehamilan dan kunjungan ulang saat sudah 6 kali kunjungan yang dibantu oleh bidan pelaksana di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Pengambilan data menggunakan kusioner *Numeric Rating Scale* untuk mengukur nyeri pinggang

dan nyeri Symphysis pubis, kuisioner *The ;Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur, checklist pitting oedema untuk mengukur bengkak kaki, dan checklist jenis persalinan. Analisis data yang digunakan adalah bivariante menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *chisquare* dan analisis multivariate menggunakan uji regresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kualitas Tidur	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	4	20	16	80	3	15	5	25
Buruk	16	80	4	20	17	85	15	75
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III pada kelompok perlakuan (prenatal yoga) yang semula kualitas tidurnya sebagian besar dalam kategori buruk sebesar 80% setelah mengikuti prenatal yoga sebanyak enam kali kualitas tidurnya meningkat menjadi baik sebesar 80%. Sedangkan pada kelompok kontrol (tidak prenatal yoga) sebagian besar kualitas tidur ibu hamil pada kunjungan adalah buruk sebesar 85% dan setelah dilakukan pengukuran ulang pada kunjungan ke enam sebagian besar kualitas tidur baik sebesar 75%.

Tabel 2. Nyeri Pinggang Ibu Hamil pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Nyeri Pinggang	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Nyeri	0	0	2	10	0	0	0	0
Nyeri Ringan	3	15	10	50	1	5	2	10
Nyeri Sedang	10	50	6	30	12	60	10	50
Nyeri Berat	7	35	2	10	8	40	8	40
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan (prenatal yoga) sebagian besar nyeri pinggang ibu hamil dalam kategori nyeri sedang sebesar 50% dan setelah melakukan prenatal yoga selama enam kali intensitas nyeri pinggang pada ibu sebagian besar dalam kategori nyeri ringan sebesar 50%. Pada kelompok kontrol (tidak prenatal yoga) sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri pinggang dalam kategori nyeri sedang 60% pada kunjungan awal dan setelah dilakukan pengukuran ulang pada kunjungan ke enam

didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri pinggang dalam kategori sedang sebesar 50%.

Tabel 3. Nyeri Symphysis Pubis Ibu Hamil pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Nyeri Symphysis Pubis	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Nyeri	0	0	9	45	0	0	0	0
Nyeri Ringan	9	45	7	35	0	0	2	10
Nyeri Sedang	7	35	2	10	11	55	12	60
Nyeri Berat	4	20	2	10	9	45	6	30
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan (prenatal yoga) sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri symphysis pubis dalam kategori nyeri ringan sebesar 45% dan setelah melakukan prenatal yoga sebanyak enam kali sebagian besar ibu tidak mengalami nyeri symphysis pubis sebesar 45%. Pada kelompok control sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri symphysis pubis dalam kategori nyeri sedang sebesar 55% pada kunjungan awal dan setelah dilakukan pengukuran ulang pada kunjungan ke enam sebagian besar ibu hamil mengalami nyeri symphysis pubis dalam kategori sedang sebanyak 60%.

Tabel 4. Oedema pada Ibu Hamil Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Oedema	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Derajat 1	0	0	16	80	1	5	6	30
Derajat 2	14	70	2	35	7	35	7	35
Derajat 3	5	25	1	10	9	45	6	30
Derajat 4	1	5	1	10	3	15	1	5
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan (prenatal yoga) sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 2 sebanyak 70% dan setelah melakukan prenatal yoga selama enam kali sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 1 sebesar 80%. Pada kelompok control sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 3 sebesar 45% pada kunjungan awal dan setelah dilakukan pengukuran ulang pada kunjungan ke enam sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 2 sebesar 35%.

Tabel 5. Jenis Persalinan Ibu Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Jenis Persalinan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Normal	17	85	11	55
Tindakan	3	15	9	45
Total	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga sebagian besar jenis persalinannya adalah normal atau spontan sebesar 85%, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan prenatal yoga ibu yang mempunyai jenis persalinan normal atau spontan sebesar 55%.

Tabel 6. Analisa Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Prenatal Yoga	Kualitas Tidur				Total	P-Value	
	Baik		Buruk				
	N	%	n	%			
Melakukan	16	80	4	20	20	50	0,002
Tidak Melakukan	5	25	15	75	20	50	
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari ibu yang melakukan prenatal yoga sebagian besar mempunyai kualitas tidur baik sebanyak 80% sedangkan ibu yang tidak melakukan prenatal yoga sebagian besar mempunyai kualitas tidur buruk sebanyak 75%. Hasil analisis menunjukkan p-value 0,002 yang berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III.

Tabel 7. Analisa Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III

Prenatal Yoga	Tidak Nyeri	Nyeri Pinggang						Total	P-Value		
		Ringan		Sedang		Berat					
		n	%	n	%	n	%				
Melakukan	2	10	10	50	6	30	2	10	20	50	0,001
Tidak Melakukan	0	0	2	10	10	50	8	40	20	50	
Jumlah	2	5	12	30	16	40	10	25	40	100	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 20 ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebanyak 10 ibu (50%) mengalami nyeri pinggang dalam kategori nyeri ringan, sedangkan dari 20 ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga sebanyak 10 ibu (50%) mengalami nyeri pinggang dalam kategori nyeri sedang. Hasil analisis menunjukkan p-value 0,001 yang berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri pinggang ibu hamil trimester III.

Tabel 8. Analisa Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Nyeri Symphysis Pubis Ibu Hamil Trimester III

Prenatal Yoga	Tidak Nyeri		Nyeri Symphysis Pubis						Total	P-Value	
			Ringan		Sedang		Berat				
			n	%	n	%	n	%			n
Melakukan	9	45	6	35	2	10	2	10	20	50	0,000
Tidak Melakukan	0	0	2	10	12	60	6	30	20	50	
Jumlah	9	22,5	8	20	14	35	8	20	40	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui pada 20 ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebanyak 9 ibu hamil (45%) tidak mengalami nyeri symphysis pubis, sedangkan 20 ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga sebanyak 12 ibu (60%) mengalami nyeri symphysis pubis dalam kategori nyeri sedang. Hasil analisis menunjukkan p-value 0,000 yang berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri symphysis pubis ibu hamil trimester III.

Tabel 9. Analisa Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Oedema (Bengkak) pada Ibu Hamil Trimester III

Prenatal Yoga	Derajat 1		Derajat 2		Oedema				Total	P-Value	
					Derajat 3		Derajat 4				
					n	%	n	%			n
Melakukan	16	80	2	10	1	5	1	5	20	50	0,000
Tidak Melakukan	6	30	7	35	6	30	1	5	20	50	
Jumlah	22	55	9	22,5	7	17,5	2	5	40	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 20 ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebanyak 16 ibu (80%) mengalami oedema derajat 1, sedangkan dari 20 ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga sebanyak 7 ibu (35%) mengalami oedema derajat 2. Hasil analisis menunjukkan p-value 0,004 yang berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap oedema pada ibu hamil trimester III.

Tabel 10. Analisa Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Jenis Persalinan Ibu

Prenatal Yoga	Jenis Persalinan				Total	P-Value	
	Normal		Tindakan				
	n	%	n	%			n
Melakukan	17	42,5	3	7,5	20	50	0,038
Tidak Melakukan	11	27,5	9	22,5	20	50	
Jumlah	28	70,0	12	30,0	40	100	

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 20 ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebanyak 17 ibu (42,5%) jenis persalinannya normal (spontan), sedangkan dari 20 ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga

sebanyak 11 ibu (27,5%) jenis persalinannya normal. Hasil penelitian didapatkan 0,038 yang berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap jenis persalinan ibu.

Tabel 11. Analisis Multivariat

Variabel		P-Value	OR	95%CI
Nyeri Pubis	Symphysis	0,001	6.030	2.75 – 17.519

Berdasarkan hasil analisis multivariate ternyata variabel yang paling dominan dari pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III adalah variabel Nyeri Symphysis Pubis, hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel nyeri symphysis pubis responden 6.030 artinya bahwa ibu yang tidak melakukan prenatal yoga kemungkinan mengalami nyeri symphysis pubis 6 kali lipat dibandingkan ibu yang melakukan prenatal yoga.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga terjadi peningkatan kualitas tidur. Pada pengukuran awal ibu hamil yang mempunyai kualitas tidur baik hanya sebanyak 20% dan setelah diberikan prenatal yoga selama enam kali terjadi peningkatan kualitas tidur yang baik pada ibu hamil menjadi 80%. Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan prenatal yoga pada pengukuran awal ibu hamil yang mempunyai kualitas tidur baik sebesar 15% dan setelah dilakukan pengukuran ulang pada kunjungan ke enam hanya terjadi peningkatan sebesar 25% ibu hamil yang mempunyai kualitas tidur baik. Ibu hamil memerlukan sekitar delapan jam untuk tidur di malam hari, selain itu tidur siang juga dibutuhkan oleh ibu hamil. Kesulitan dalam pemenuhan istirahat tidur dapat membuat kondisi ibu hamil menurun, konsentrasi berkurang, mudah lelah, badan terasa pegal, tidak mood bekerja dan cenderung emosional. Ibu hamil terutama bila sudah memasuki trimester III memerlukan istirahat seperti duduk dan bersantai di sela-sela melakukan kegiatan rutinnnya. Ketika memasuki trimester III semakin banyak keluhan-keluhan yang dirasakan ibu sehingga akan mengganggu istirahat dan tidur (Field, 2010). Menurut National Sleep Foundation (2017) Salah satu alasan terjadinya kelelahan dan masalah tidur selama hamil adalah perubahan kadar hormone, meningkatnya kadar progesterone menyebabkan kantuk di siang hari yang berlebihan, terutama pada trimester pertama. Perubahan hormone dan fisik selama kehamilan dapat menyebabkan perubahan pada tidur dan kualitas tidur (Yucel, 2012). Factor psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stress emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frekuensi ketika tidak bisa tidur (Potter, 2010).

Tabel 2. diketahui pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga pada saat pengukuran awal diperoleh bahwa nyeri pinggang ibu sebagian besar dalam kategori nyeri sedang sebanyak 50% dan setelah melakukan prenatal yoga selama enam kali diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu hamil berubah mengalami nyeri ringan sebanyak 50%. Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan

prenatal yoga pada saat pengukuran awal diperoleh bahwa nyeri pinggang ibu sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 60% dan setelah dilakukan pengukuran ulang dalam waktu enam kali kunjungan kehamilan diperoleh bahwa nyeri pinggang ibu sebagian besar tetap dalam kategori sedang sebanyak 50%. Nyeri pinggang umumnya terjadi di trimester III diakibatkan beban di perut serta karena tulang pinggang bagian bawah terutama di daerah pinggul tulang belakang membengkok dan ligament meregang. Inilah yang membuat pinggang ibu hamil sering pegal bahkan terasa nyeri. Disamping meningkatnya kadar hormone juga membuat tulang rawan pada sendi melunak, sehingga kelenturannya berkurang dan timbullah sakit pinggang. Pada ibu hamil terjadi perubahan bodi mekanik sehubungan dengan berubahnya titik tumpu pada ibu hamil. Hal ini terutama karena pertambahan berat badan diperoleh selama kehamilan, dengan sebagian besar berat didistribusikan di sekitar perut. Hal ini menyebabkan pusat gravitasi ibu hamil menggeser ke depan, yang menghasilkan lebih rendah kelengkungan tulang belakangnya (Sulistiyawati, 2012).

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan pada pengukuran awal ibu hamil yang mengalami keluhan nyeri pada symphysis pubis sebesar 45% dalam kategori nyeri ringan, setelah melakukan prenatal yoga sebanyak enam kali nyeri symphysis pubis pada ibu hamil berubah menjadi kategori tidak nyeri sebesar 45%. Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan prenatal yoga pada pengukuran awal nyeri symphysis pubis yang dialami ibu dalam kategori nyeri sedang sebesar 55% dan setelah diukur ulang dalam enam kali kunjungan pemeriksaan kehamilan nyeri symphysis ibu hamil dalam kategori sedang meningkat menjadi 60%. Selain nyeri pinggang peregangan ligament di daerah tulang kemaluan juga menyebabkan nyeri di daerah kemaluan yang biasa dikenal dengan symphysis pubis disfunction (SPD). Symphysis pubis disfunction (SPD) atau Pain Girdle Pelvis (PGP) adalah suatu kondisi yang menyebabkan nyeri pada satu atau lebih sendi panggul dan kesulitan berjalan, hal ini paling sering berhubungan dengan kehamilan (Jaim, 2016). Symphysis pubis disfunction dapat disebabkan diantaranya pada kehamilan terjadi peningkatan dalam jumlah hormone relaksin yang menyebabkan perlunakan ligament seluruh tubuh akibatnya otot-otot sekitar punggung bawah dan panggul harus bekerja lebih keras untuk mendukung tubuh dan dalam beberapa kasus sehingga mengakibatkan rasa sakit, otot panggul yang biasanya mendukung panggul tidak bekerja secara efektif seperti ketika tidak dalam kondisi hamil karena berat bayi menekan dasar panggul (Wainright, 2012).

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga saat dilakukan pengukuran awal sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 2 sebanyak 14 responden (70%) dan setelah melakukan prenatal yoga sebanyak enam kali terjadi perubahan yaitu sebagian besar ibu hamil mengalami oedema derajat 1 sebanyak 16 responden (80%). Sedangkan pada kelompok ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga pada saat pengukuran awal sebagian besar ibu mengalami oedema derajat 3 sebanyak 9 responden (45%) dan setelah dilakukan pengukuran ulang setelah enam kali kunjungan kehamilan sebagian besar ibu hamil mengalami pedema derajat 2 sebanyak 7 responden (35%). Edema adalah pembengkakan yang disebabkan oleh

penimbunan cairan di dalam cairan tubuh. Setengah dari wanita hamil mengalami bengkak pada kaki selama kehamilannya, oedema disebabkan oleh volume darah ekstra yang berlebih selama hamil. Yoga hamil adalah latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik atau mental pada persalinan cepat, aman, spontan dan mengurangi keluhan selama kehamilan, dengan melakukan yoga hamil dapat memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi bengkak kaki (Geri, 2011). Semakin besar usia kehamilan ibu, semakin besar edema yang dialami namun edema yang terjadi adalah edema yang fisiologis yang diakibatkan terus membesarnya rahim. Bila edema semakin besar akan mengurangi aktivitas ibu, karena beban tubuh akan bertambah. Edema dapat terjadi semakin parah bila kadar natrium tinggi dalam tubuh karena sifat natrium (garam) menarik air lebih banyak ke dalam aliran darah. Bila air terus tertarik dan pembuluh darah menjadi melebar, pembuluh darah dapat pecah dan akibat dari pembuluh darah pecah akan menghambat suplay nutrisi ke janin, bila nutrisi kurang menghambat pertumbuhan janin (Vivin, 2011). Salah satu yang dapat mengurangi edema dengan cara memperlancar sirkulasi darah adalah dengan melakukan yoga hamil. Yoga hamil salah satu manfaatnya adalah memperbaiki sirkulasi darah yang tidak lancar pada ibu hamil, sirkulasi darah yang tidak lancar dapat menyebabkan bengkak pada kaki. Dengan teratur melakukan yoga hamil cairan yang semulanya tertahan di kaki dapat dibuang melalui air kencing atau keringat. Yoga hamil merupakan latihan fisik ringan yang diperuntukkan bagi ibu hamil, latihan fisik ini dapat membantu mengurangi keluhan selama masa kehamilan, secara rutin melakukan yoga hamil dapat menurunkan stress atau khawatir ibu pada proses persalinan (Ayu, 2012).

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga sebagian besar jenis persalinannya adalah normal sebanyak 85% sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan prenatal yoga persalinan normal hanya sebanyak 55%. Persalinan normal adalah persalinan dengan letak belakang kepala yang berlangsung spontan dalam 24 jam yang dibagi menjadi empat kala tanpa menimbulkan kerusakan yang lebih pada anak dan ibu. Persalinan normal sering disebut sebagai persalinan biasa yang artinya kelahiran seorang bayi genap bulan dengan letak belakang kepala melalui jalan lahir alamiah dengan tenaga ibu sendiri secara spontan dalam waktu paling lama 18 jam untuk primigravida dalam kondisi ibu yang tetap sehat dengan kerusakan jalan lahir minimal menjadi maksimal apabila terjadi rupture perinea tingkat II (Achdiat, 2014). Persalinan seksio sesaria adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang diambil masih utuh dengan berat janin >1000gr atau umur kehamilan >28 minggu. Keputusan untuk melakukan persalinan seksio sesarea diharapkan dapat menjamin turunnya tingkat morbiditas dan mortalitas, sehingga sumber daya manusia dapat ditingkatkan yang tentunya disertai dengan peningkatan keadaan umum sehingga mampu menerima risiko tindakan seksio sesaria, perawatan setelah operasi dan kembalinya kesehatan secara optimal. Dengan demikian, tidak semua ibu hamil dapat melahirkan secara normal. Sebagian dari mereka ada yang mendapatkan masalah atau kesulitan untuk melakukan persalinan normal atau spontan sehingga harus mengalami persalinan secara abnormal yang salah satunya adalah seksio sesarea dilakukan (Manuaba, 2010).

Tabel 6 diketahui bahwa ibu yang melakukan prenatal yoga mempunyai kualitas tidur yang baik sebesar 85% sedangkan ibu yang tidak melakukan prenatal yoga mempunyai kualitas tidur baik hanya 25%. Hasil analisis data penelitian diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 yang berarti bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Dampak dari gangguan tidur atau kurangnya kualitas tidur dapat beresiko pada janin, kehamilan dan saat melahirkan. Oleh karena itu ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dianjurkan untuk mendapatkan pantauan khusus (Nurafif, 2013). Dalam hasil penelitian Field mengatakan ibu hamil yang mengalami stress juga mengalami insomnia sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ibu, meningkatkan resiko kehamilan bayi prematur bahkan keguguran (Tryadini, 2010). Tehnik senam yoga mengendalikan pernapasan dan pikiran. Latihan ini dapat menguatkan sistem pernapasan, menenangkan sistem saraf, membantu mengurangi dan menghilangkan kekacauan, dan dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh. Pernapasan juga memainkan peranan penting dalam metabolisme tubuh, yaitu proses tubuh menguraikan nutrisi. Manfaat nyata yang dapat dirasakan dari latihan ini adalah berkurangnya kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang. Gerakan yoga yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan rileks yang mendalam. Terciptanya relaksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepas ketegangan otot. Ketika tubuh mulai rileks nafas menjadi santai dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat. Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan. Sistem saraf simpatik yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatik akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain saraf simpatik, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik yang akan membuat tubuh menjadi rileks dan kualitas tidur dapat meningkat (Amy, 2011).

Berdasarkan table 7 diketahui bahwa ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebagian besar mengalami nyeri pinggang dalam kategori ringan sebanyak 50% sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga sebagian besar mengalami nyeri pinggang dalam kategori sedang sebanyak 50%. Hasil analisis menunjukkan bahwa p-value 0,001 yang berarti ada Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III. Yoga dan senam napas merupakan olahraga yang dapat meringankan nyeri saat kehamilan. Dengan teknik ini, seorang calon ibu akan mendapatkan porsi latihan khusus untuk mencegah datangnya nyeri yang mungkin datang pada saat mengalami kehamilan. Namun, jika calon ibu sudah mengalami kehamilan, maka latihan fisik yang baik akan mampu membantu mengurangi nyeri punggung khususnya pada kehamilan trimester III (Musbikin, 2015). Kehamilan yang terjadi ini juga mempengaruhi keseimbangan tubuh karena cenderung untuk berat di bagian depan. Untuk menyeimbangkan berat tubuh maka ibu akan berusaha untuk berdiri dengan tubuh condong ke belakang (Depkes RI, 2011). Ibu akan merasakan nyeri di bagian

pinggang pada saat terjadi perubahan postur tubuh, cara mengatasinya masalah nyeri pinggang yang diderita oleh ibu hamil adalah dengan cara latihan fisik yoga hamil secara teratur. Gerakan yoga hamil yang dilakukan pada ibu hamil yang bermanfaat untuk latihan otot-otot pinggang sehingga dapat mengurangi ketegangan otot dan menurunkan nyeri adalah tundukkan kepala sambil mengangkat bagian punggung hingga ke atas sambil menarik nafas, kemudian turunkan punggung sambil mengangkat kepala ke arah atas dan sambil membuang nafas pelan-pelan. Lakukan gerakan ini sebanyak 8x8 (Depkes RI, 2011).

Pada table 8 dapat diketahui bahwa nyeri symphysis pubis pada ibu hamil yang melakukan prenatal yoga sebagian besar dalam kategori nyeri ringan sebesar 35% sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga sebagian besar mengalami nyeri symphysis pubis dalam kategori berat sebesar 30%. Hasil analisis penelitian diketahui bahwa nilai p-value 0,000 yang berarti bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri symphysis pubis pada ibu hamil trimester III. Senam yoga menjadi cara yang baik untuk mempersiapkan persalinan yang dilakukan di kelas prenatal karena dalam kelas ini latihan disesuaikan dengan kondisi ibu hamil dengan berbagai pendekatan latihan peregangan, konsentrasi dan pengaturan pernapasan yang memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil dan janinnya seperti mengurangi stress dan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kekuatan. Fleksibilitas dan daya tahan yang diperlukan untuk persalinan, penurunan akibat sakit punggung atau nyeri symphysis pubis (Aprillia, 2011). Selain nyeri pinggang peregangan ligamen di daerah tulang kemaluan juga menyebabkan nyeri pada daerah kemaluan yang biasa dikenal dengan Symphysis Pubis Dysfunction (SPD). Symphysis Pubis Dysfunction (SPD) atau Pain Girdle Pelvis (PGP) adalah suatu kondisi yang menyebabkan nyeri pada satu atau lebih sendi panggul dan kesulitan berjalan, hal ini paling sering berhubungan dengan kehamilan (Jaim, 2016). Nyeri symphysis pubis saat kehamilan dapat menjadi buruk kondisinya jika tidak segera ditangani seperti kerusakan jaringan sekitar sebagai respon mal adaptif dari nyeri ditambah emosional yang kurang baik dapat terjadi, depresi dan perubahan mood merupakan masalah terbesar yang ditemukan, karena masalah ini dapat mengubah persepsi kesehatan secara umum bagi ibu hamil yang mengalami nyeri symphysis pubis, frustrasi karena tidak dapat melaksanakan tugas sehari-hari sebagai seorang ibu serta komunikasi terhadap pasangan maupun keluarga menjadi kurang harmonis karena sang ibu menganggap tidak mampu merawat diri sendiri maupun keluarga dan sang ibu tidak dapat menjalani kehamilannya dengan nyaman (ACPWH, 2011).

Pada table 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar oedema yang dialami pada kelompok ibu yang melakukan prenatal yoga dalam kategori derajat 1 sebanyak 80 % sedangkan pada kelompok ibu yang tidak melakukan prenatal yoga sebagian besar mengalami oedema derajat 2 sebanyak 35%. Hasil analisis menunjukkan p-value 0,004 yang berarti Ada Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Oedema pada Ibu Hamil Trimester III. Edema pada ibu hamil dapat terlihat pada kehamilan 16-36 minggu atau trimester II, namun edema semakin jelas pada minggu ke 28-36 atau trimester III. Semakin tua usia kehamilan semakin besar edema kaki. Karena pada usia kehamilan yang tua janin yang dikandung semakin

besar sehingga menekan pembuluh darah vena yang ada disekitar rahim(Sujiyatini, 2011). Berdasarkan hasil penelitian setelah melakukan prenatal yoga responden yang sebagian besar mengalami oedema derajat 2 turun menjadi derajat 1. Menurut Eileen Brayshaw (2010) yoga hamil salah satu manfaatnya adalah memperbaiki sirkulasi darah yang tidak lancar pada ibu hamil, sirkulasi darah yang tidak lancar dapat menyebabkan bengkak pada kaki. Dengan teratur melakukan yoga hamil cairan yang semula tertahan di kaki dapat dibuang melalui air kencing atau keringat. Ibu yang belum pernah melakukan yoga hamil derajat edemanya lebih besar daripada ibu yang pernah melakukan yoga hamil selama kehamilannya, hal ini dikarenakan ibu yang pernah melakukan yoga hamil dapat melakukan atau mengulangi sendiri gerakan yang dipelajarinya di kelas yoga, berbeda dengan ibu yang tidak pernah melakukan yoga kehamilan tidak akan mengetahui bagaimana cara mengatasi edemanya.

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis persalinan pada ibu hamil yang melakukan yoga kehamilan dalam kategori normal (spontan) sebanyak 85% sedangkan sebanyak 15% dengan melalui tindakan baik secara section caesaria maupun vakum ekstraksi. Sedangkan sebagian besar jenis persalinan pada ibu hamil yang tidak melakukan yoga kehamilan adalah persalinan normal sebanyak 55% sedangkan sebanyak 45% persalinannya melalui tindakan baik secara section caesaria maupun vakum ekstraksi. Jenis persalinan ibu yang mengikuti senam yoga selama kehamilan sebagian besar adalah persalinan normal, Persalinan normal adalah persalinan dengan letak belakang kepala yang berlangsung spontan dalam waktu 24 jam yang dibagi menjadi empat kala tanpa menimbulkan kerusakan yang lebih pada anak dan ibu. Persalinan normal sering disebut sebagai persalinan biasa yang artinya kelahiran seorang bayi genap bulan dengan letak belakang kepala melalui jalan lahir alamiah dengan tenaga ibu sendiri secara spontan dalam waktu paling lama 18 jam untuk primigravida dalam kondisi ibu yang tetap sehat dengan kerusakan jalan lahir minimal menjadi maksimal apabila terjadi rupture perinea tingkat II (Achdiat, 2014). Penyulit pada saat persalinan dapat di cegah dengan latihan olahraga dan relaksasi yang mana hal tersebut dapat diperoleh melalui yoga kehamilan Karena yoga merupakan suatu olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil trimester III . Yoga merupakan salah satu cabang olahraga yang sangat baik bagi ibu hamil, yoga kehamilan merupakan modifikasi dari olahraga senam yang disesuaikan gerakannya dengan kondisi ibu hamil (Indiarti, 2012). Melalui yoga ibu hamil akan rutin bergerak sehingga dapat mempercepat persalinan normal, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu hamil yang sering bergerak selama hamil akan dapat mempengaruhi (mempercepat) proses persalinan (Indiarti, 2012).

Pada table 11 menunjukkan hasil bahwa variabel yang paling dominan dari pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan ibu hamil trimester III adalah variabel Nyeri Symphysis Pubis, hasil analisis didapatkan Odds ratio (OR) dari variabel nyeri symphysis pubis responden 6.030 artinya bahwa ibu yang mengikuti prenatal yoga tidak akan mengalami nyeri symphysis pubis 6 kali lipat dibandingkan ibu yang tidak mengikuti prenatal yoga. Nyeri symphysis pubis

merupakan keluhan subyektif yang ditandai dengan adanya sekumpulan tanda dan gejala tidak nyaman di daerah pelvis, termasuk nyeri pelvis yang menjalar sampai ke paha atas dan perineum yang dapat membatasi pergerakan. 20-50% ibu hamil mengeluhkan nyeri pelvis hingga usia kehamilan 30 minggu dan semakin banyak prevalensinya berdasarkan paritas(NHS, 2014). Beberapa faktor risiko yang menyebabkan nyeri symphysis pubis diantaranya adalah usia ibu hamil, riwayat nyeri sebelumnya, tingginya IMT, pendidikan ibu yang rendah, kondisi emosional yang kurang baik, pekerjaan fisik yang berat, merokok dan jarang berolahraga(Larsen, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur ($0,002 < 0,005$), nyeri pinggang ($0,001 < 0,005$), nyeri symphysis pubis ($0,000 < 0,005$), oedema ($0,004 < 0,005$), jenis persalinan ($0,038 < 0,005$). Variabel yang paling dominan dari pengaruh yoga terhadap ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III adalah nyeri symphysis pubis (OR 6,030).

Saran

Bagi ibu hamil dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang cara pengurangan ketidaknyamanan dalam kehamilan sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan yang sehat. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan untuk melakukan prenatal yoga sehingga dapat membantu ibu hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chrisdioni, M. (2014). *Prosedur tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Amy E. Beddoe I and Kathryn A.Lee. (2011). *Mind-Body Interventions During Pregnancy*. JOGNN. (diakses 25 Agustus 2019).
- Aprillia, Y dan Ritchmond, B. (2011). *Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Association of Chartered Physiotherapist In Woman Health. (2011). *Pregnancy Related Pelvic Girdle Pain Formerly Known As Symphysis Pubis Disfunction* ACPWH.
- Ayu Sekar. (2012). *Kursus Kilat Senam Hamil*. Yogyakarta: Araska.
- Bobak, I, M, Lowdermilk, D, & Jensen, M, D. (2010) *Keperawatan Maternitas*. Alih Bahasa Wijayarini, M.A& Anugerah, P.I. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Community Practitioner. (2011). *Pregnancy Part Seven : Minor Discomforts and Medical Complications*. Proquest Nursing & Allied Health Source.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Eileen Brayshaw. (2010). *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktik Bidan*. Jakarta: EGC

- Fauziah, Lestari. (2016). *Efektivitas Latihan Yoga Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Field T., Diego M., Rief M.H., Figueiredo B, Schan B.S., and Khun C. (2006). *Sleep Disturbances in Depressed Pregnant Women and Their Newborns*. *Infant Behavior and Development*, 30 (2010) : 127-13
- Geri, Morgan. (2011). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta:EGC.
- Hamilton. (2010). *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Anggraeni Dyah. (2012). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Yogyakarta
- Indiarti. (2012). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Dislogia Media
- Jaim, S. (2016). *RCOG Review: Symphysis Pubis Dysfunction A Practical Approach to Management* (diakses 25 Agustus 2018).
- Larsen EC, Wilken-Jensen C, Hansen A, Jensen DV, Johansen S, et al. (2013). *Symptom-giving pelvic girdle relaxation in pregnancy: invisible factors act* *obstet gynecol Scand* (diakses 29 Agustus 2018)
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Musbikin. (2015). *Panduan Ibu Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Mitra Pustaka
- National Health System. (2014). *Pelvic Pain in Pregnancy*. <http://www.nhs.uk/Conditions/pregnancy-and-baby/Pages/pelvic-pain-pregnant-spdx.aspx> (diakses 02 Juli 2018)
- National Sleep Foundation. (2017). *Pregnancy and Sleep*. Available at: <http://sleepfoundation.org/sleep-topics/pregnancy-and-sleep>
- Nurafif, A.H.(2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan diagnosis NANDA NIC NOC*. Jogjakarta: Mediacion
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktis. (Renata Komalasari, et al, Penerjemah)*. Edisi: Ke 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sujiyatini. (2011). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sulistyawati, A. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Triyadini, Asrin, Upoyo. (2010). *Efektifitas Terapi Massage dengan Terapi Mandi Air Hangat terhadap Penurunan Insomnia Lansia*. Vol. 5 No.3
- Varney, H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Venkata C And Vankatashihan. S.B. (2010). *Sleep Disorders Breathing During Pregnancy*. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 22 (2) : 158 -168.
- Vivin, Nani. (2011). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. JakartaL Salemba Medika
- Wainright, M. Et al. (2012). *Symphysis Pubis Dysfunction: Improving the Service*. *British Journal of Midwifery* Vol. 11 No. 11 (diakses 10 Juli 2018).
- Yucel Sebnem. C, dkk. (2012). *Sleep Quality And Related Factors In Pregnant Women*. *Journal of Medicine And Medical Sciences*. Vol. 3 (7). 459-463.

**TERAPI KOMPLEMENTER *ESSENTIAL OIL* LAVENDER TERHADAP
PENINGKATAN DAYA TAHAN TUBUH DAN DAYA TANGKAP
ANAK PRASEKOLAH**

*The Effect Of Complementary Therapy Using Lavender Essential Oil To
Improving Pre-School Children's Immunity And Comprehension*

Sitti Khadijah¹, Vitrianingsih²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

Email : cha_midwife19@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Anak prasekolah merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi dan kesehatan. Pada masa ini daya tahan tubuh anak masih belum kuat, sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Selain itu, anak yang waktu tidurnya kurang menunjukkan kesulitan dalam konsentrasi dan aturan emosional dimana akan berpengaruh terhadap daya tangkap anak.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manfaat terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap peningkatan daya tahan tubuh dan daya tangkap anak prasekolah di PGTK Jogja Kids Park Depok Sleman Yogyakarta.

Metode : Pengambilan data selama 2 bulan di PGTK Jogja Kids Park dengan sampel anak prasekolah (3-6 tahun). Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *analitik observasional*. Desain penelitian *Pre Experimental* dengan *One Group Pre-Post Test Design*. *Pre test* dilakukan dengan cara observasi. Perlakuan dengan memberikan *essential oil* lavender selama 1 bulan menggunakan *diffuser*. Kemudian dilakukan *post test* dengan cara observasi untuk melihat kembali variabel yang diteliti. Metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis bivariat menggunakan uji *Mc Nemar* dan *paired t-test*.

Hasil : Hasil penelitian ada pengaruh terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap peningkatan daya tangkap pada anak pra sekolah. Tidak ada pengaruh terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap peningkatan daya tahan tubuh.

Simpulan : Terapi komplementer *essential oil* lavender dapat meningkatkan daya tangkap pada anak pra sekolah

Kata Kunci : Essential Oil, Lavender, Daya Tahan, Daya Tangkap

ABSTRACT

Background : *Pre-school children are an age group that is vulnerable to nutrition and health problems. In this current age, children's immune system is still not strong enough so that they are susceptible to infectious diseases. Furthermore, children who have not enough sleep time show that they are difficult to concentrate and manage their emotions. Therefore, it will affect children's comprehension.*

The Aim : *This study aimed to analyze the benefits of complementary therapy using lavender essential oil to improving pre-school children's immunity and comprehension at PGTK Jogja Kids Park, Depok, Sleman, Yogyakarta.*

Method : *Data were collected for 2 months at PGTK Jogja Kids Park in which its samples were pre-school children (3 – 6 years old). The applied sampling technique was total sampling. The type of this study was quantitative research with the observational analytic model. This study was also applied pre-experimental design using one group pretest-posttest design. The treatment was by giving participants the lavender essential oil using a diffuser for 1 month. Then, the posttest was conducted by observation to review the studied variables. Data were collected using observational sheets and analyzed using bivariate analysis with McNemar's test and paired t-test.*

Result : *The results indicated that the complementary therapy using lavender essential oil had an effect in improving pre-school children's comprehension. However, it had no effect in improving pre-school children's immunity.*

Conclusion : *Complementary therapy of lavender essential oil can increase the ability to catch pre-school children*

Keywords: *Essential Oil, Lavender, Immunity, Comprehension*

PENDAHULUAN

Anak prasekolah merupakan kelompok usia yang rentan terhadap gizi dan kesehatan. Daya tahan tubuh anak masih belum kuat, sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Marimbi, 2010). Anak prasekolah yang waktu tidurnya kurang menunjukkan kesulitan dalam konsentrasi dan aturan emosional (Lam dkk, 2011). Sehingga tentunya juga mempengaruhi daya tangkap anak. Dalam proses pembelajaran, rangsangan yang dipakai biasanya berupa penglihatan dan pendengaran. Sistem penciuman belum banyak dipakai sebagai media dalam proses pembelajaran, khususnya yang berhubungan dengan memori jangka pendek (Hartanto, 2014).

Terapi aroma dengan *essential oil* digemari belakangan ini, karena masyarakat menganggap akumulasi terapi obat sintesis membawa dampak buruk pada organ tubuh seperti ginjal dan hati. Penggunaan *essential oil* sebagai aromaterapi dikembangkan dalam pelayanan kebidanan komplementer (Soedarsono, 2002). Aromaterapi mempunyai efek positif dimana merangsang sensori dan reseptor yang ada di hidung kemudian memberi informasi lebih jauh

ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan pengatur sistem seksualitas, suhu tubuh dan reaksi terhadap stress (Koensoemardiyah, 2009). *Essential oil* dapat digunakan oleh anak-anak maupun dewasa, sesuai dengan teknik penggunaannya.

Salah satu *essential oil* yang digunakan sebagai aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan adalah lavender. Salah satu cara efektif adalah dengan inhalasi langsung, sehingga efek aromaterapi langsung bekerja (Ariyani, dkk, 2012). *Essential oil* lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang dan memberikan efek relaksasi (Dewi, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara pada guru PGTK Jogja Kids Park didapatkan bahwa daya tahan tubuh anak berbeda-beda dan sering ada anak yang tidak hadir dengan alasan sakit, ataupun hadir dengan keadaan daya tahan tubuh menurun. Saat proses pembelajaran tidak semua anak bisa berkonsentrasi sehingga kemampuan daya ingat untuk mengulang yang telah di ajarkan kurang baik.

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap peningkatan daya tahan tubuh dan daya tangkap anak prasekolah.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian berupa analitik observasional. Desain penelitian berupa *Pre Experimental* berupa *One Group Pre-Post Test Design* dimana melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan (Nursalam, 2011). Desain ini digunakan karena terdapat *pre test* dengan cara observasi langsung sebelum diberi perlakuan, hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Observasi yang dilakukan adalah observasi terhadap daya tahan tubuh anak dengan melihat kehadiran dan juga keadaan sehat atau sakit saat hadir. Kemudian observasi daya tangkap anak pada saat proses pembelajaran berlangsung. Perlakuan dengan memberikan *essential oil* lavender selama 1 bulan dengan menggunakan *diffuser*. Kemudian dilakukan *post test* dengan cara observasi untuk melihat kembali variabel yang diteliti. *Essential oil* yang digunakan adalah *essential oil* yang sudah beredar dipasaran dan terjamin keamanannya (terdaftar BPOM). Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

Penelitian ini dilaksanakan di PGTK Jogja Kids Park Depok Sleman Yogyakarta. Lokasi penelitian ini dipilih karena sangat mendukung untuk dilakukan penelitian ini dikarenakan menerapkan sistem *full day school*, sehingga bisa memantau pemberian terapi komplementer *essential oil*. Pengambilan data penelitian dilakukan selama dua bulan yaitu bulan Juli-Agustus 2019. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah responden adalah 21 anak prasekolah. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Mc Nemar* dan *paired t-test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan pengumpulan data penelitian dari 21 Anak pra sekolah di PGTK Jogja Kids Park didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel		Frekuensi (N=21)	Prosentase (%)
Usia	3 tahun	7	33,3
	4 tahun	4	19,1
	5 tahun	8	38,1
	6 tahun	2	9,5
Jenis kelamin	Laki-laki	12	57,2
	Perempuan	9	42,8

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 5 tahun 8 anak (38,1%) dan jenis kelamin laki-laki 12 anak (57,2%).

2. Terapi Komplementer *Essential Oil* Lavender Terhadap Daya Tangkap Anak Prasekolah

Tabel 2. Terapi Komplementer *Essential Oil* Lavender Terhadap Daya Tangkap Anak Prasekolah

Daya tangkap	Mean	N	Min	Maks	Std. Deviation	C	<i>p-value</i>
<i>Pre Test</i>	77,42	21	33	100	18,811	0,599	0,015
<i>Post Test</i>	86,47	21	52	100	15,256		

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh kenaikan skor rerata daya tangkap anak dimana sebelum pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender rerata skor 77,42 dan setelah pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender naik menjadi 86,47. Berdasarkan hasil perhitungan *paired t test* yang disajikan didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap daya tangkap anak pra sekolah dengan *p-value* $0,015 < 0,05$.

3. Terapi Komplementer *Essential Oil* Lavender dalam Peningkatan Daya Tahan Tubuh Anak Prasekolah

Tabel 3 Terapi Komplementer *Essential Oil* Lavender dalam Peningkatan Daya Tahan Tubuh Anak Prasekolah

Variabel	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>p-value</i>
	N	%	N	%	
Daya Tahan Tubuh					
Sehat	15	71,4	18	85,7	0,375
Sakit	6	28,6	3	14,3	
Total	21	100	21	100	

Hasil analisis didapatkan sebelum pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender daya tahan tubuh 6 anak (28,6%) dalam kategori sakit. Kategori sakit tersebut diobservasi dalam 1 minggu terakhir. Setelah pemberian

terapi komplementer *essential oil* lavender daya tahan tubuh anak dalam kategori sakit menurun menjadi 3 anak (14,3%). Analisis bivariat didapatkan *p-value* 0,375 dimana $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap daya tahan tubuh anak prasekolah

Pembahasan

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Minyak atsiri adalah minyak alami yang di ambil dari tanaman aromatik. Kandungan zat aromatik tersebut memiliki respons yang baik tubuh (Jaelani, 2009).

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh kenaikan skor rerata daya tangkap anak dimana sebelum pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender rerata skor 77,42 dan setelah pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender naik menjadi 86,47. Hasil ini dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu *essential oil* lavender dapat membuat perasaan tenang, menurunkan perasaan takut dan marah, menstabilkan emosi serta meningkatkan motivasi sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dalam mengerjakan tugas yang diberikan guru. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Maifrisco, bahwa aromaterapi dapat mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Dengan menghirup aromaterapi lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks (Maifrisco, 2008).

Berdasarkan hasil perhitungan *paired t test* yang disajikan didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap daya tangkap anak pra sekolah ($p=0,015$). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Shinobi, bahwa aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma tersebut dapat merangsang sensori dan reseptor yang pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk reaksi terhadap stress. Aromaterapi dapat menumbuhkan perasaan yang tenang pada jasmani, pikiran dan rohani serta mampu memberikan rasa percaya diri dan perasaan damai (Shinobi, 2008).

Setelah diberikan *essential oil* dalam bentuk aromaterapi lavender selama 1 bulan terbukti dapat meningkatkan daya tangkap pada anak pra sekolah. Aromaterapi dapat mempengaruhi kondisi psikis, emosi, daya ingat dan daya tangkap seseorang. Efek aromaterapi akan membuat lingkungan yang segar dan harum sehingga merangsang sensori dan akhirnya mempengaruhi organ lainnya sehingga dapat menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi dan memori serta dan reaksi terhadap konsentrasi. Kemampuan berkonsentrasi mempengaruhi kecepatan dalam menangkap materi yang dibutuhkan. Seorang siswa yang punya kemampuan dalam berkonsentrasi akan lebih cepat dapat menangkap materi yang seharusnya ia serap (Hidayat, 2014).

Daya tangkap seseorang dalam belajar tentu tak lepas dari konsentrasi. Konsentrasi merupakan pemusatan perhatian dalam proses perubahan tingkah laku yang dinyatakan dalam bentuk penguasaan, penggunaan, pengetahuan dan kecakapan dasar. Konsentrasi juga merupakan modal utama bagi anak dalam menerima materi ajar serta menjadi indikator suksesnya pelaksanaan pembelajaran. Menurut Ratnasari dalam Agustini & Sudhana dalam proses belajar pada dunia pendidikan konsentrasi merupakan salah satu aspek penting untuk dapat menangkap dan menerima pelajaran. Konsentrasi dibutuhkan pada saat mendengarkan penjelasan guru, memahami materi yang diberikan, dan mengerjakan tugas (Agustini, N., & Sudhana, H., 2014). Konsentrasi dapat terjadi apabila individu ingin menyaring secara kuat dan ingin menangkap kesan penginderaan secara lebih jelas (Hidayat, 2014).

Penggunaan terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap daya tahan tubuh anak menghasilkan penurunan kategori anak yang sakit dari 6 anak (28,65) menjadi 3 anak (14,3%). Aromaterapi merupakan salah satu cara terapi dengan memanfaatkan minyak atsiri (*essential oil*) dan organ penciuman manusia. Sehingga berkhasiat untuk menstabilkan emosi dan perasaan, pikiran dan perasaan tenang, menjadikan penghirup dapat menghadapi situasi cemas dengan tenang (Kasanah, 2005).

Efek wewangian esensial pada tubuh dan pikiran dapat menghilangkan stress, meningkatkan kekebalan tubuh dan menimbulkan perasaan bugar (Kaina, 2006). Aromaterapi lavender dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Howard, 2007). Namun tidak sesuai dengan hasil analisis bivariat dimana didapatkan *p-value* 0,375 dimana $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender terhadap daya tahan tubuh anak prasekolah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Rerata skor daya tangkap anak sebelum pemberian terapi komplementer *essential oil* lavender yaitu 77,42 dan terjadi kenaikan setelah pemberian terapi komplementer sebesar 9,05 yaitu menjadi 86,47. Ada pengaruh penggunaan *essential oil* lavender terhadap daya tangkap pada anak pra sekolah dengan *p-value* $0,015 < 0,05$. Tidak ada pengaruh penggunaan *essential oil* lavender terhadap daya tahan tubuh pada anak pra sekolah dengan *p-value* $0,375 > 0,05$

Saran

Bagi orang tua dan guru, pemberian terapi komplementer berupa *essential oil* lavender dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan daya tangkap pada anak pra sekolah. Bagi Bidan dapat memberikan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat terkait adanya terapi komplementer khususnya *essential oil* lavender sebagai salah satu alternatif penanganan masalah daya tangkap pada anak pra sekolah. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian serupa dengan mengganti *essential oil* lavender dengan jenis aromaterapi lain serta memodifikasi durasi dan konsentrasi *essential oil* yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N., & Sudhana, H. (2014). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Konsentrasi Siswa Kelas V Sekolah Dasar dalam Mengerjakan Soal Ulangan Umum*. Jurnal Psikologi Udayana. Vol 1 (2): 271-278.
- Ariyani, N,W,N., Yuniarti, Ni Luh Putu., Adriana, D. (2012). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Cendana terhadap Kualitas Tidur Remaja di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar*. Diunduh tanggal 2 Agustus 2018.
- Dewi, I. P. (2013). *Aromaterapi Lavender sebagai media relaksasi*. Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Dari <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/4871/3657> Diunduh tanggal 2 Agustus 2018.
- Hartanto, M.M. (2014). *Pengaruh Aromaterapi Sandalwood terhadap Fungsi Memori Jangka Pendek*. Jurnal Media Medika Muda. Universitas Diponegoro Semarang.
- Hidayat, S. (2014). *Pengaruh Msuik Klasik Terhadap Daya Tahan Konsentrasi Dalam Belajar*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Howard S, Hughes BM Expectancies. (2007). *Not aroma, explain impact of lavender aromatherapy*. New England Journal of Medicine. Journal of Health Psychology (2008), 13, 603-617.
- Jaelani. (2009). *Aromaterapi*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Kaina. (2006). *Aromaterapi*. Grafindo Litera Media : Yogyakarta.
- Kasanah, Noer. (2005). *Aromaterapi*. http://imsa-sisters.imsa.us/index.php?option=com_content&task=view&id=135&Itemid=99) diakses tanggal 3 November 2019.
- Koensoemardiyah. (2009). *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kecantikan*. Yogyakarta : Lily Publisher.
- Lam, J.C., Mahone, E., Mark., Mason., Thornton and Schart, S.M. (2011). *The Effect of Napping on Cognitive Function in Preschoolers*. USA : PudMed. Go. Diunduh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3095909/> tanggal 2 Agustus 2018.
- Maifrisco, O. (2008). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa*. (online). <http://www.aroma.com/doc/22355491/Pengaruh-AromaterapiTerhadap-Tingkat-StresMahasiswa> diakses 03 November 2019.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Shinobi. (2008). *Pijat aromaterapi*. Available from URL: http://id.88db.com/id/Discussion/Discussion_reply.page/Health_Medical/?DicID=1309 [Accessed 03 November 2019].
- Soedarsono. (2002). *Tumbuhan Obat*. Yogyakarta : Pusat Penelitian Obat Tradisional Universitas Gadjah Mada.

RENDAHNYA KESEDIAAN VAKSINASI HPV PADA REMAJA PUTRI

Low Willingness to Participate in HPV Vaccination among Adolescent Girls

Nonik Ayu Wantini¹ Novi Indrayani²
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta
(nonik_respati@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada perempuan di Indonesia, oleh karena itu memerlukan intervensi melalui pencegahan primer (vaksinasi). Pelaksanaan vaksinasi HPV di Kulon Progo dan Gunung Kidul tahun 2017 merupakan tahapan demonstrasi sebagai dasar pengembangan dan introduksi ke dalam program imunisasi nasional. Vaksinasi HPV diperuntukkan pada anak perempuan sejak usia 9 tahun. Vaksinasi HPV pada remaja merupakan suatu intervensi baru. Penelitian sebelumnya menyebutkan kesediaan remaja untuk vaksinasi masih rendah.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengetahui kesediaan vaksinasi HPV pada remaja dan faktor yang berhubungan dengan kesediaan vaksinasi.

Metode: Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SD Muhammadiyah Macanan, Ngemplak, Sleman dan SMPN 1 Berbah, Sleman dalam waktu Mei-Juli 2019. Jumlah sampel 127 remaja putri kelas 4, 5, 7 dan 8 dipilih dengan *accidental sampling*. Jenis data adalah data primer, instrumen kuesioner. Uji validitas kuesioner dengan 2 expert. Analisis bivariat dengan uji *Somers'd* untuk variabel sikap, *fisher exact test* untuk variabel pengetahuan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan kesediaan vaksinasi HPV masih rendah (42,5%), faktor yang berhubungan dengan kesediaan vaksinasi HPV adalah sikap remaja ($p\text{-value} = 0,000$). Faktor yang menjadi pertimbangan terbanyak remaja dalam pengambilan keputusan vaksinasi adalah keamanan vaksin dengan persentase 89,8%.

Kesimpulan: Ada hubungan antara sikap remaja dengan kesediaan vaksinasi HPV pada remaja putri.

Kata Kunci: kesediaan, HPV, remaja, sikap, pengetahuan

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is the 2nd highest cause of death for women in Indonesia, and therefore requires intervention through primary prevention (vaccination). The implementation of HPV vaccination in Kulon Progo and Gunung Kidul in 2017 is a demonstration stage as a basis for development and introduction into the national immunization program. HPV vaccination is aimed at girls from the age of 9 years. HPV vaccination in adolescents is a new

intervention. Previous studies mention the willingness of adolescents to vaccinate is still low.

The Aim: This study aims to determine the willingness of HPV vaccination in adolescents and factors associated with the willingness of HPV vaccination.

Method: This type of research is analytic survey with cross sectional design. The study was conducted at SD Muhammadiyah Macanan, Ngemplak, Sleman and SMPN 1 Berbah, Sleman in May-July 2019. The number of samples was 127 adolescent girls in grades 4th, 5th, 7th and 8th selected by accidental sampling. The type of data is primary data, questionnaire instrument. Test the validity of the questionnaire with 2 experts. Bivariate analysis with Somers'd for attitude variables, fisher exact test for knowledge variables.

Result: The results showed the willingness to participate in HPV vaccination was still low (42.5%), a factor related with the willingness to participate in HPV vaccination was adolescent attitudes (p -value = 0.000). The factor that became the most consideration of adolescents in making vaccination decisions was vaccine safety with a percentage of 89.8%.

Conclusion: There is a relationship between adolescent attitudes with HPV vaccination willingness in adolescent girls.

Keywords: willingness, HPV, adolescents, attitude, knowledge

PENDAHULUAN

Human papillomavirus (HPV) menyebabkan kanker serviks, yang merupakan kanker paling umum keempat pada wanita, dengan perkiraan 266.000 kematian dan 528.000 kasus baru pada tahun 2012 (WHO, 2018). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/489/2016, kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada perempuan di Indonesia, oleh karena itu memerlukan intervensi melalui pencegahan primer (vaksinasi). Berdasarkan rekomendasi dari Komite Penasehat Ahli Imunisasi Nasional tahun 2016, vaksin HPV dinyatakan aman dan efektif dalam pencegahan kanker leher rahim. Pelaksanaan pemberian imunisasi HPV di Provinsi DKI Jakarta dan Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan tahapan demonstrasi sebagai dasar pengembangan dan introduksi ke dalam program imunisasi nasional.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017, vaksin HPV mempunyai efikasi 96–98% untuk mencegah kanker leher rahim yang disebabkan oleh HPV tipe 16/18. Menurut Zhang S (2019), Imunisasi HPV diperuntukkan pada anak perempuan sejak usia >9 tahun.

Hasil penelitian Arifah dkk (2017) menyatakan bahwa hal-hal yang diperhatikan oleh remaja dalam pengambilan keputusan untuk menerima vaksinasi HPV adalah kehalalan (58,6%), keamanan (45,9%), tidak melanggar perintah agama (44,3%), dan diizinkan oleh orang tua (43%). Di antara 314 remaja putri, belum ada yang mendapat vaksin HPV dan 9,9% menyatakan bersedia untuk divaksinasi. Sebagian besar (78,4%) remaja yang menolak vaksinasi menyebutkan ingin mendiskusikan dahulu dengan orang tua sebagai alasannya.

Hasil penelitian Dethan, C dan Suariyani, N (2017) menyatakan sebanyak 50% dari responden telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang vaksinasi HPV. Sebesar 33,1% responden kurang mengetahui tentang vaksin HPV. Sebagian besar responden (68,8%) tidak mengetahui tentang virus penyebab kanker serviks. Sebesar 71,43% responden tidak setuju jika melakukan vaksinasi HPV memerlukan biaya yang mahal. Sebesar 76,62% responden masih bergantung pada persetujuan orang tua untuk melakukan vaksinasi.

Vaksinasi HPV pada remaja merupakan suatu intervensi baru. Penelitian sebelumnya menyebutkan kesediaan untuk vaksinasi masih rendah. Vaksinasi HPV akan menjadi program imunisasi secara nasional. Saat ini *pilot project* ada di Kabupaten Kulon Progo dan Gunung Kidul. Kedepannya akan ke kabupaten lainnya seperti Sleman. SD Muhammadiyah Macanan, Ngemplak dan SMPN 1 Berbah merupakan sekolah binaan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) cabang Sleman yang telah rutin mendapatkan pendampingan terkait optimalisasi kesehatan reproduksi remaja namun belum pernah membahas terkait vaksinasi HPV. Peneliti ingin mengetahui, apakah faktor predisposisi yang berhubungan dengan kesediaan vaksinasi HPV pada remaja putri dan hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan melakukan vaksinasi?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan atau desain *cross sectional*. Adapun lokasi penelitian ini adalah SD Muhammadiyah Macanan, Ngemplak dan SMPN 1 Berbah. Waktu penelitian adalah Mei sd Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 4 dan 5 SD Muhammadiyah, Macanan dan siswi kelas 7 dan 8 di SMPN 1 Berbah. Jumlah total populasi adalah 153 siswi. Adapun jumlah sampel yang diambil adalah 127 siswi dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan metode angket. Uji validitas isi telah dilakukan dengan 2 expert di bidang Kesehatan Reproduksi dan nilai validitas instrumen adalah 0,9. Analisis data univariat dan bivariat dengan *Somers'd* (variabel sikap dan kesediaan), *fisher exact test* (variabel pengetahuan dan kesediaan). Penelitian ini telah sesuai dengan prinsip-prinsip etik, dinyatakan telah memenuhi persyaratan etik protokol oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta berdasarkan Surat Keterangan Kelaikan Etik No: 082.3/FIKES/PL/IV/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik remaja putri

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Menurut Usia, Agama, Informasi Vaksin HPV

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia responden		
	10 tahun	8	6,3
	11 tahun	17	13,4
	12 tahun	7	5,5
	13 tahun	39	30,7
	14 tahun	49	38,6
	15 tahun	7	5,5
2.	Agama		
	Islam	116	91,3
	Katolik	8	6,3
	Kristen	3	2,4
3.	Informasi Vaksin HPV		
	Pernah Mendapat	36	28,3
	Tidak Pernah Mendapat	91	71,7
	Total masing-masing karakteristik	127	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia remaja paling banyak pada usia 14 tahun (38,6%), mayoritas beragama islam (91,3%) dan 71,7% tidak pernah mendapatkan informasi mengenai vaksinasi HPV sebelumnya.

b. Pengetahuan Vaksinasi HPV

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Vaksinasi HPV

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	120	94,5
2.	Sedang	7	5,5
	Total	127	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV 94,5% dalam kategori rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Aspek Pengetahuan Remaja Putri tentang Vaksinasi HPV

No	Aspek Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Manfaat Vaksinasi HPV		
	Rendah	119	93,7
	Tinggi	8	6,3
2.	Sasaran dan Biaya Vaksin		
	Rendah	122	96,1
	Sedang	5	3,9
3.	Jadwal, dosis, cara pemberian, dan tempat pelayanan		
	Rendah	121	95,3
	Tinggi	6	4,7
4.	Efek Samping		
	Rendah	87	68,5
	Sedang	25	19,7
	Tinggi	15	11,8
5.	Kontraindikasi		
	Rendah	59	46,5
	Sedang	41	32,3
	Tinggi	27	21,3
	Total	127	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan remaja pada aspek manfaat vaksinasi, aspek sasaran dan biaya vaksin, aspek jadwal, dosis, cara pemberian, dan tempat pelayanan dalam kategori rendah (diatas 90% responden). Aspek efek samping dan kontraindikasi vaksin HPV termasuk dalam kategori rendah dibawah 70% responden.

c. Sikap Vaksinasi HPV

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Vaksinasi HPV

No	Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Negatif	13	10,2
2.	Positif	114	89,8
	Total	127	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar (89,8%) sikap remaja dalam kategori positif. Hal ini berarti remaja memiliki pendapat bahwa vaksinasi HPV penting diberikan kepada remaja sejak usia dini dan menganggap bahwa pemberian vaksinasi HPV penting bagi dirinya.

- d. Hal-hal yang dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan Vaksinasi HPV

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pertimbangan Pengambilan Keputusan Vaksinasi HPV

No	Aspek	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Keamanan Vaksin	114	89,8
2.	Kehalalan Vaksin	93	73,2
3.	Ijin Orang Tua	91	71,7
4.	Gratis/dibiayai pemerintah	82	64,6
5.	Keaslian Vaksin	82	64,6
6.	Tidak Melanggar Perintah Agama	71	55,9
7.	Informasi yang jelas dan mudah didapat	70	55,1
8.	Kemudahan memperoleh pelayanan vaksin	35	27,6
9.	Diwajibkan Sekolah	14	11,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa mayoritas (89,8%) remaja mempertimbangkan keamanan vaksin dalam pengambilan keputusan untuk vaksinasi HPV. Faktor kehalalan vaksin menjadi faktor kedua yang dipertimbangkan oleh remaja sebesar 73,2%.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiediaan Vaksinasi HPV

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Kesiediaan Vaksinasi HPV

No	Pengetahuan	Kesiediaan Vaksinasi HPV				Total	p-value
		Tidak Bersedia		Bersedia			
		n	%	n	%		
1.	Rendah	70	58,3	50	41,7	120	100
2.	Sedang	3	42,9	4	57,1	7	100
	Total	73	57,5	54	42,5	127	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa remaja yang berpengetahuan rendah tentang vaksinasi HPV 41,7% yang bersedia untuk melakukan vaksinasi HPV dalam 2 tahun ke depan, sedangkan remaja yang berpengetahuan sedang sebanyak 57,1% yang bersedia untuk vaksinasi HPV. Berdasarkan hasil uji fisher exact test, didapatkan p-value=0,457, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiediaan vaksinasi HPV. Uji Fisher's Exact test digunakan sebagai uji alternatif Chi-Square karena syarat tidak terpenuhi (terdapat nilai harapan <5 sebanyak 50%).

b. Hubungan Sikap dengan Kesiediaan Vaksinasi HPV

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Kesiediaan Vaksinasi HPV

No	Sikap	Kesiediaan Vaksinasi HPV				Total		r	p-value
		Tidak Bersedia		Bersedia		n	%		
		n	%	n	%	n	%		
1.	Negatif	13	100	0	0	13	100	0,178	0,000
2.	Positif	60	52,6	54	47,4	114	100		
	Total	73	57,5	54	42,5	127	100		

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa remaja yang memiliki sikap negatif tidak ada (0%) yang bersedia untuk vaksinasi HPV, sedangkan remaja yang memiliki sikap positif terhadap vaksinasi HPV sebesar 47,4% bersedia untuk vaksinasi HPV. Berdasarkan hasil uji Somers'd, didapatkan p-value=0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiediaan vaksinasi HPV. Besarnya korelasi 0,178 berarti sangat lemah korelasi antara sikap dengan kesiediaan vaksinasi HPV.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kesiediaan vaksinasi HPV. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya, tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang vaksin HPV dengan perilaku pencegahan, diketahui bahwa pada responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang vaksin HPV sebesar 43,1% responden memiliki perilaku pencegahan yang kurang, sedangkan 56,9% berperilaku baik terhadap pencegahan kanker serviks. Pada responden yang berpengetahuan cukup, sebesar 64,9% berperilaku baik, dan 76,9% responden yang berpengetahuan baik memiliki perilaku pencegahan kanker serviks yang baik. Dari nilai OR, menunjukkan bahwa pada semua responden yang berpengetahuan cukup, akan meningkatkan peluang untuk berperilaku baik sebesar 1,4 kali dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang. Responden yang berpengetahuan baik akan meningkatkan peluang untuk memiliki perilaku pencegahan yang baik sebesar 2,5 kali dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang (Dethan, C dan Suariyani, N, 2017).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian di Surakarta, yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku vaksinasi HPV. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan perilaku vaksinasi HPV sebesar 7,97 kali daripada tingkat pengetahuan rendah (Fitriani Y, Mudigdo A, Andriani RB, 2018).

Pengetahuan tidak berhubungan dengan vaksinasi HPV dikarenakan remaja memiliki beberapa pertimbangan dalam pengambilan keputusan vaksinasi HPV. Sebagian besar mempertimbangkan keamanan vaksin (89,8%) dan kehalalan vaksin (73,2%). Keamanan vaksin menjadi pertimbangan utama dapat disebabkan oleh pengetahuan yang rendah akan vaksin HPV. Diketahui pada tabel 3 terkait aspek efek samping vaksin, yang memiliki pengetahuan tinggi hanya 11,8% remaja. Pada pernyataan no.10, remaja yang menjawab benar bahwa efek samping

vaksinasi HPV biasanya hanya reaksi di lokasi penyuntikan (nyeri, kemerahan, bengkak) adalah 54 orang (42,51%), remaja yang menjawab benar pernyataan no.19 bahwa vaksin HPV aman dan mudah diterima tubuh adalah 70 orang (55,11%), dan yang mengetahui bahwa vaksin HPV tidak menyebabkan kemandulan hanya 53 orang (41,73%). Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Arifah, dkk. (2017), dimana pertimbangan remaja terkait kehalalan vaksin (58,6%), dan keamanan vaksin (45,9%) menjadi 2 faktor utama dalam pengambilan keputusan vaksinasi HPV.

Berdasarkan 60 studi, 18 memenuhi kriteria inklusi (13 kuantitatif, 5 kualitatif). Semua studi kuantitatif adalah *cross-sectional*. Kesadaran dan pengetahuan HPV sangat beragam di antara penelitian. Di tujuh studi kuantitatif di lima negara, kekhawatiran perempuan tentang keamanan dan kemanjuran vaksin dikaitkan dengan niat mereka untuk divaksinasi. Konsekuensi sosial dan dukungan dari referensi sosial adalah juga berpengaruh dalam banyak keputusan wanita. Penelitian kualitatif mengungkapkan bahwa banyak wanita yang khawatir vaksin akan mempengaruhi kesuburan (Young, A, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan 91,3% remaja beragama Islam, sehingga kehalalan vaksin menjadi penting. Hal ini sesuai dengan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2016 tentang Imunisasi yang menetapkan ketentuan hukum bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Vaksin untuk imunisasi wajib menggunakan vaksin yang halal dan suci. Menurut Veratamala, A. (2017), umumnya vaksin HPV yang ada di pasaran sudah dinyatakan halal dan mendapatkan sertifikat halal dari *Islamic Food and Nutrition Council of America (IFANCA)* Amerika Serikat (lembaga muslim yang mengeluarkan sertifikat halal).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kesediaan vaksinasi HPV. Menurut teori L. Green (1980) dalam Notoatmodjo, faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang adalah salah satunya sikap diri sendiri dan faktor pendorong dari luar diri seperti orang tua, guru, ataupun petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Cianjur, yang menunjukkan hasil uji Chi-Square di dapatkan $p\text{-value} = 0,007 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan sikap mengenai vaksin HPV dengan minat untuk melakukan vaksinasi HPV pada WUS. Nilai OR yang didapat adalah 3,477 artinya bahwa WUS yang memiliki sikap yang negatif tentang vaksin HPV 3,477 kali lebih besar untuk memiliki minat rendah untuk melakukan vaksinasi HPV (Fitri, D dan Elviany, E, 2018). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Badung, Bali yang menunjukkan bahwa dari seluruh siswi SMA yang memiliki sikap positif terhadap vaksinasi, 70 orang (90,9%) bersedia melakukan vaksinasi secara sukarela dan 7 orang (9,1%) melakukan vaksinasi secara terpaksa. Hal ini terbukti signifikan secara statistik yang ditunjukkan dari nilai $p < \alpha$ yaitu 0,000 dengan OR = 85 dan CI 95% = 16,187- 446,335 (Christine, A dan Putra, A, 2013). Namun hasil ini berbeda dengan penelitian Dethan, C dan Suariyani, N (2017), nilai $p=0,27$ yang

menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku melakukan vaksinasi HPV.

Pada penelitian ini ada 52,6% remaja yang memiliki sikap positif terhadap vaksinasi HPV namun tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi HPV. Hal tersebut dikarenakan ada faktor lain seperti rasa takut disuntik. Selain 9 faktor pertimbangan pada tabel 5, diketahui 14 remaja (11,02%) mengatakan takut untuk disuntik vaksin HPV. Selain itu faktor dukungan keluarga dapat juga berperan, seperti pada penelitian di Kediri menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan tindakan vaksinasi HPV ($p = 0,000$). Kuat hubungan antara dukungan keluarga dengan tindakan vaksinasi HPV adalah sedang (Sari, A dan Syahrul, F, 2014)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesediaan vaksinasi HPV pada remaja putri masih rendah. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kesediaan vaksinasi HPV pada remaja putri. Ada hubungan sikap dengan kesediaan vaksinasi HPV pada remaja putri. Pertimbangan utama remaja putri dalam pengambilan keputusan vaksinasi adalah keamanan vaksin

Saran

Institusi Pendidikan Tinggi khususnya UNRIYO untuk dapat membantu upaya peningkatan pengetahuan vaksinasi HPV dan kesediaan vaksinasi HPV dengan cara pengabdian masyarakat di sekolah. Bagi Sekolah Dasar dan Menengah untuk dapat meningkatkan program promosi kesehatan tentang pentingnya vaksinasi HPV pada remaja putri dengan bekerjasama kepada instansi kesehatan atau institusi pendidikan kesehatan. Program harus mencakup semua warga sekolah baik siswa, orang tua, staf, dan guru sekolah. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan kesediaan vaksinasi HPV.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas diterbitkannya naskah ini. Terimakasih kepada Universitas Respati Yogyakarta atas segala dukungan dalam pelaksanaan kegiatan. Terimakasih kepada Kemenristekdikti atas dana hibah Penelitian Dosen Pemula. SD Muhammadiyah Macanan dan SMPN 1 Berbah yang telah membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, dkk. 2017. *Kesediaan Mendapat Vaksinasi Human Papilloma Virus pada Remaja Putri di Yogyakarta*. Jurnal Sari Pediatri Vol 18(6), 430-435
- Christine, A dan Putra, A. 2013. *Penerimaan Vaksinasi Kanker Serviks Pada Siswi SMA di Kabupaten Badung Tahun 2012*. Community Health Vol I No.2 Juli 2013: 54-64

- Dethan, C dan Suariyani, N. 2017. *Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Vaksinasi HPV pada Siswi SMA Swasta*. Jurnal MKMI, Vol. 13 No. 2, Juni 2017
- Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor: 04 Tahun 2016 tentang Imunisasi
- Fitri, D dan Elviany, E. 2018. *Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Dengan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi Human Papilloma Virus (Hpv) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan Vol VII No.2 2018
- Fitriani Y, Mudigdo A, Andriani RB. 2018. *Health Belief Model on the Determinants of Human Papilloma Virus Vaccination in Women of Reproductive Age in Surakarta, Central Java*. Journal of Health Promotion and Behavior (2018), 3(1): 16-26
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/489/2016 tentang Pelaksanaan Pemberian Imunisasi Human Papilloma Virus di Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta dan Daerah Istimewa Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
- Sari, A dan Syahrul, F. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Vaksinasi HPV Pada Wanita Usia Dewasa*. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 2, No. 3 September 2014: 321–330
- Veratamala, A. 2017. *6 Anggapan Salah tentang Vaksin HPV dan Kanker Serviks*. Internet. <https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/kanker-serviks/mitos-vaksin-hpv-dan-kanker-serviks> diakses pada tanggal 15 Agustus 2019
- WHO. 2018. *Human Papilloma Virus (HPV)*. Internet. <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/en/>. diakses Agustus 2018
- Young, A. *HPV Vaccine Acceptance among Women in the Asian Pacific: A Systematic Review of the Literature*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 11, 2010, 641-649
- Zhang, S. *Human papillomavirus in 2019: An update on cervical cancer prevention and screening guidelines*. Cleveland Clinic Journal Of Medicine, 2019, 86 (3), 173-178

**MANAJEMEN ASI (ASI PERAH)MEMPENGARUHI KEBERHASILAN
ASI EKSKLUSIF (STUDI KUANTITATIF PADA IBUYANG BEKERJA DI
INSTANSI PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA)**

*Management of Breastfeeding And Exclusive Breastgeeding Assessment
(Quantitative Study Of Mother Who Worked In Government Institution in
Yogyakarta)*

Luluk Rosida¹, Intan Mutiara Putri²
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
(rosidalulu@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh keberhasilan manajemen pemberian ASI perah (ASIP). Umumnya ibu yang gagal dalam manajemen ASIP akan segera memberikan susu formula karena merasa ASI ibu jumlahnya kurang, bahkan ada beberapa orang tua yang sengaja mengenalkan susu formula dari awal sebelum mulai bekerja. Bayi yang sudah mendapatkan susu formulacenderung berkurang frekuensi menyusuinya dan berdampak pada menurunnya produksi ASI.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen ASIP (asi perah) terhadap keberhasilan asi eksklusif (studi kuantitatif pada ibu yang bekerja di instansi pemerintahan kota yogyakarta)

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan atau desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 44 ibu yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan analisis bivariat (*Chi Square*).

Hasil : Karakteristik responden berdasarkan umur ibu paling banyak pada kategori umur > 35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (75%), paritas ibu paling banyak berada pada kategori ibu dengan multipara sebanyak 30 responden (62,5%) dan cara persalinan paling banyak adalah persalinan normal yaitu sebesar 32 responden (66,6%). Ibu bekerja yang menerapkan manajemen ASIP yang paling banyak adalah pada kategori tidak tepat yaitu sebanyak 28 responden (58,3%) dan mayoritas responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 responden (64,6%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* : 0,000 (<0.005) yang artinya terdapat hubungan antara manajemen ASIP terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta.

Simpulan : Ada hubungan antaramanajemen ASIP terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta

Kata kunci :Manajemen ASIP, Ibu bekerja, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Background: *The success of exclusive breastfeeding in working mothers is influenced by the success of the management of breastfeeding. Generally mothers who fail in the management of breastfeeding will immediately give formula milk because they feel the amount of breast milk is lacking, there are even some parents who deliberately introduce formula milk from the beginning before starting work. Infants who have received formula milk tend to decrease the frequency of breastfeeding and have an impact on decreased milk production.*

The aim: *This study aims to determine the relationship of breastfeeding management to the success of exclusive breastfeeding (a quantitative study of mothers working in Yogyakarta city government agencies)*

Method: *This research uses quantitative research. The design or research design using a cross sectional approach. The sample in this study amounted to 44 mothers who met the study inclusion criteria. The research instrument used a questionnaire that had been tested for validity and reliability. The analytical method used is a statistical test using bivariate analysis (Chi Square).*

Results: *Characteristics of respondents based on the age of the mother at most in the age category > 35 years as many as 36 respondents (75%), maternal parity was mostly in the category of mothers with multipara as many as 30 respondents (62.5%) and the way of delivery was the most childbirth normal that is equal to 32 respondents (66.6%). Working mothers who apply breastfeeding management the most are in the inappropriate category as many as 28 respondents (58.3%) and the majority of respondents fail to provide exclusive breastfeeding as many as 31 respondents (64.6%). Chi square test results showed a p-value: 0,000 (<0.005), which means there is a relationship between breastfeeding management on the success of exclusive breastfeeding to mothers who work in government agencies in the city of Yogyakarta.*

Conclusion: *There is a relationship between breastfeeding management and the success of exclusive breastfeeding for mothers who work in Yogyakarta City Government Agencies*

Keywords: *Breastfeeding Management, Working mother, Exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Target pencapaian ASI eksklusif yang disampaikan *World Health Organization* (WHO) adalah sebesar 80% namun demikian di beberapa negara belum mencapai target yang ditetapkan bahkan mengalami penurunan. Hanya setengah anak di dunia yang bisa menikmati keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan setengahnya lagi belum bisa merasakan manfaat dari ASI eksklusif ini. WHO sendiri sudah menekankan dan mengkampanyekan bahwa keberhasilan ASI eksklusif bisa menyelamatkan hidup seorang anak, dan praktek menyusui eksklusif merupakan upaya menyelamatkan hidup yang tergolong sangat mudah dan tidak membutuhkan dana yang besar, dimana menyusui secara eksklusif diharapkan selama enam bulan bayi hanya diberi ASI saja tanpa pemberian cairan/asupan

lain (UNICEF, 2013) Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 48,6%. Capaian ASI Eksklusif DI.Yogyakarta tahun 2016 sebesar 73,3%, meningkat dari tahun 2015 yang hanya sejumlah 71,62%. Cakupan ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman dengan cakupan sebesar 81,62% sedangkan cakupan ASI eksklusif paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta sebesar 59,52% (Dinkes, 2017)

Terdapat dua hal yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif yaitu dukungan dari dalam maupun dukungan dari luar. Faktor dari dalam antara lain *self efficacy* ibu maupun dukungan dari suami atau keluarga terdekat. Faktor dari dalam ini mampu meningkatkan kepercayaan ibu akan kemampuan menyusui sehingga dapat memicu hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memberikan rasa nyaman, perasaan dicintai sehingga ASI dapat keluar dengan lancar (Hastuti, Machfudz, & F, 2015). Sedangkan faktor luar yang dianggap mendukung keberhasilan ASI adalah salah satunya adanya dukungan di lingkungan ibu tinggal termasuk di dalamnya adalah lingkungan dimana ibu bekerja. Berdasarkan penelitian sebelumnya salah satu yang menyebabkan tingginya angka kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu sudah mulai bekerja setelah 3 bulan (Pernatun C., 2014). Banyaknya perempuan yang bekerja berdasarkan hasil Survey Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) pada tahun 2016 tercatat 2,1 juta jiwa (72,2%) dan perempuan yang bekerja dengan status ibu menyusui sebanyak 57-67%. Hasil survey ini menunjukkan bahwa ibu menyusui yang bekerja merupakan jumlah yang cukup besar (BPS, 2016)

Kegagalan ASI eksklusif ditengarai lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja, hal ini disebabkan berkurangnya waktu ibu bersama bayinya, selain itu waktu kerja yang padat dimana waktu istirahat sangat sedikit menyebabkan banyak pekerja perempuan tidak sempat memerah ASI maupun menyusui bayinya. Masa cuti yang hanya berlangsung 3 bulan juga masih dirasa sangat menyulitkan para ibu bekerja untuk mencapai keberhasilan ASI eksklusif, karena ASI eksklusif harus dicapai sampai bayi umur 6 bulan, sedangkan pemberian cuti hanya diberikan sampai 3 bulan. Hal ini menyebabkan umumnya terjadi kesalahan pada ibu bekerja dimana ibu justru menyiapkan dan membiasakan bayi untuk mengkonsumsi susu formula. Sebelum ibu bekerja, ibu banyak melakukan antisipasi yang salah dengan membiasakan bayi minum melalui dot dan pemberian susu formula, sebelum ibu mulai bekerja supaya bayi terbiasa. Hal inilah yang banyak memicu kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif. Ketersediaan sarana dan prasarana di tempat kerja juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Di beberapa tempat bekerja masih banyak yang tidak memiliki ruangan menyusui khusus, termasuk kulkas untuk menyimpan ASI. Selain berbagai faktor tersebut, manajemen ASI Perah merupakan faktor penentu yang penting bagi keberhasilan pemberian ASI eksklusif terutama pada pekerja perempuan

Pemberian ASI eksklusif dibutuhkan manajemen yang baik dan terencana dalam proses menyusui, sebaiknya ibu sudah menyiapkan stok ASI menjelang ibu mulai bekerjakembali, ibu juga sebaiknya mengetahui cara penyimpanan ASI, bagaimana waktu yang tepat memerah ASI dan bagaimana cara

pemberiannya (IDAI, 2010). Beberapa penelitian bahkan menyebutkan ibu yang sudah menyiapkan setok ASIP jauh sebelum bekerja umumnya lebih berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang belum menyiapkan setok ASIP sebelumnya (Novayelinda, 2009). Manajemen ASIP juga berkaitan dengan waktu, durasi serta frekuensi pemerahan ASI. Pada ibu bekerja semakin sering melakukan pemerahan ASI atau semakin pendek durasi pemerahan maka produksi ASI akan meningkat, maka jika ibu tidak mampu memajemen waktu dalam pemerahan ASI akan beresiko menurunkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif terutama pada pekerja perempuan (Morton, 2009). Frekuensi pemerahan ASI dapat meningkatkan produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan yang frekuensi pemerahannya jarang (Prime, Catherine, & Kent, 2012).

Umumnya ibu yang gagal dalam manajemen ASIP akan segera memberikan susu formula karena merasa bayi dan ASI ibu jumlahnya kurang, bahkan ada beberapa orang tua yang sengaja mengenalkan susu formula dari awal sebelum mulai bekerja. Bayi yang sudah mendapatkan susu formula cenderung akan mengurangi frekuensi menyusuinya dan berdampak pada menurunnya produksi ASI (Nuraini, Julia, & Dasuki, 2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan manajemen ASI perah terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di instansi Pemerintah Kota Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik, untuk melihat bagaimana manajemen ASIP terhadap keberhasilan ASI Eksklusif dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Tempat penelitian di instansi pemerintah Kota Yogyakarta. Subjek penelitian adalah ibu yang bekerja di instansi pemerintah Kota Yogyakarta dan pernah melakukan pemberian ASI saat bekerja. Sampel dalam penelitian yaitu 48 orang yang masuk kedalam kriteria inklusi. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan univariat dan bivariate untuk mengetahui hubungan kedua variabel dengan uji statistik *non parametric* yaitu *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik responden

Berikut adalah Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, paritas, dan cara persalinan. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut ini. Berdasarkan tabel di bawah ini dapat diketahui umur ibu paling banyak pada kategori umur > 35 tahun yaitu sebanyak 36 responden atau 75%, paritas ibu paling banyak berada pada kategori ibu dengan multipara yaitu ibu yang memiliki anak >2 sebanyak 30 responden atau 62,5% dan cara persalinan paling banyak adalah dengan cara persalinan normal yaitu sebesar 32 responden atau 66,6%.

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Pekerja Perempuan di Instansi Pemerintah Kota Yogyakarta

No	Karakteristik	Pekerja perempuan n=48	
		F	Persentase (%)
1	Umur		
	20-35 tahun	12	25
	> 35 tahun	36	75
2	Paritas		
	Nullipara	18	37,5
	Multipara	30	62,5
4	Cara persalinan		
	Normal	32	66,6
	Sectio cesaria	16	33,4

2. Analisa univariat

a. Gambaran Manajemen ASI Perah

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran Manajemen ASI perah pada pekerja perempuan di instansi Pemerintah Kota Yogyakarta dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel.2 Gambaran manajemen ASIP pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah kota Yogyakarta

No	Manajemen ASIP	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	20	41,7%
2	Tidak tepat	28	58,3%
	Total	97	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu bekerja yang menerapkan manajemen ASIP yang paling banyak adalah pada kategori tidak tepat yaitu sebanyak 28 responden atau 58,3%.

b. Keberhasilan ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran keberhasilan ASI eksklusif perah pada pekerja perempuan di instansi Pemerintah Kota Yogyakarta dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3 Gambaran keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah kota Yogyakarta

No	ASI Eksklusif	N	%
1	Ya	17	35.4
2	Tidak	31	64.6
	Total	48	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan mayoritas responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 responden atau sebesar 64,6%.

3. Analisa bivariat

Hubungan Manajemen ASIP terhadap keberhasilan ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4 Hubungan Manajemen ASIP dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta

Manajemen ASIP	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total		P-value
	f	%	f	%	f	%	
Tepat	17	85,0	3	15	20	41,7	0,000
Tidak tepat	0	0,0	28	100	28	58,3	
Jumlah	17	35,4	31	64,6	48	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara Manajemen ASIP dengan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta pada tabel 4 didapatkan nilai p-value : 0,000 (<0.005) yang artinya terdapat hubungan antara Manajemen ASIP terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta.

Pembahasan

1. Gambaran Manajemen ASI perah pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu bekerja yang menerapkan manajemen ASIP yang paling banyak adalah pada kategori tidak tepat yaitu sebanyak 28 responden atau 58,3%. Kegagalan ASI eksklusif pada Perempuan ditengarai lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja hal ini disebabkan berkurangnya waktu ibu bersama bayinya , selain itu waktu kerja yang padat dimana waktu istirahat sangat sedikit menyebabkan banyak pekerja perempuan tidak sempat memerah ASI maupun menyusui bayinya. Lama masa cuti yang hanya berlangsung 3 bulan juga masih dirasa sangat menyulitkan para ibu bekerja untuk mencapai keberhasilan ASI eksklusif karena ASI eksklusif harus dicapai sampai bayi umur 6 bulan , sedangkan pemberian cuti hanya diberikan sampai 3 bulan. Hal ini menyebabkan umumnya terjadi kesalahan pada ibu bekerja dimana ibu justru menyiapkan dan membiasakan bayi untuk mengkonsumsi susu formula. Sebelum ibu bekerja ibu banyak melakukan antisipasi yang salah engan membiasakan bayi minum dot dan formula , sebelum ibu mulai bekerja supaya bayi terbiasa. Hal inilah yang banyak memicu kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif. Ketersediaan sarana dan prasarana di tempat kerja juga sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian

ASI. Di beberapa tempat bekerja masih banyak yang tidak memiliki ruangan menyusui Khusus termasuk kulkas untuk menyimpan ASI. Selain berbagai faktor baik dalam maupun luar, manajemen ASI atau manajemen ASI Perah merupakan faktor penentu yang sangat penting bagi keberhasilan pemberian ASI terutama pada pekerja perempuan

Pemberian ASI dibutuhkan manajemen yang baik dan terencana dalam proses menyusui, sebaiknya Ibu sudah menyiapkan stok ASI menjelang ibu mulai bekerjakembali, ibu juga sebaiknya mengetahui cara penyimpanan ASI, bagaimana waktu waktu yang tepat memerah ASI dan bagaimana cara pemberiannya. beberapa penelitian bahkan menyebutkan ibu yang sudah menyiapkan setok ASI jauh sebelum bekerja umumnya lebih berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang belum menyiapkan setok ASI sebelumnya (Novayelinda, 2009). Manajemen ASI juga sangat berkaitan dengan waktu dan durasi serta frekuensi memerah ASI. Pada ibu bekerja semakin sering melakukan pompa ASI atau semakin pendek durasi memerah maka produksi ASI akan meningkat, maka jika ibu tidak mampu memajemen waktu dalam memompa ASI akan beresiko menurunkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif terutama pada pekerja perempuan (Morton, 2009). Beberapa penelitian juga sudah menyebutkan bahwa frekuensi memompa ASI dapat meningkatkan produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan yang frekuensi memompanya jarang (Prime, Catherine, & Kent, 2012)

2. Keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan mayoritas responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 responden atau sebesar 64,6%. Banyak faktor yang mempengaruhi Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif terutama pada ibu yang bekerja, Selain faktor dukungan publik karakteristik ibu juga menjadi faktor yang menentukan apakah pemberian ASI berhasil atau tidak beberapa penelitian menyebutkan bahwa umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Umur 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita, sedangkan usia > 35 tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologis atau mental.

Ibu dengan umur > 35 tahun berdasarkan beberapa penelitian lebih berisiko untuk gagal dalam memberikan ASI eksklusif karena usia ibu yang semakin tua maka produksi ASI semakin sedikit. Selain karakteristik umur ibu. Jumlah paritas atau anak hidup yang sudah dilahirkan oleh seorang ibu juga menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali berpeluang berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang baru pertama kali melahirkan. Hal ini berhubungan erat dengan pengalaman menyusui sebelumnya dimana ibu yang mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya dan berhasil umumnya akan lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu ibu

ibu dengan anak lebih dari satu umumnya memiliki tingkat stress lebih rendah dibanding ibu yang baru pertamakali melahirkan, ibu dengan anak lebih dari satu cenderung rileks sehingga memicu tingginya pengeluaran hormone oksitosin yang akan memacu banyaknya pengeluaran ASI. Pengalaman menyusui memiliki pada anak sebelumnya berhubungan dengan perlakuan pemberian ASI pada anak saat ini. Pengalaman menyusui pada wanita primiparitas berperan penting terhadap pemberian ASI pada anak selanjutnya. Ibu yang tidak memberikan ASI pada anak sebelumnya sedikit kemungkinan akan memberikan ASI eksklusif pada anak selanjutnya. Selain itu, wanita multiparitas yang sebelumnya pernah memberikan ASI >3 bulan akan memberikan ASI pada anak selanjutnya lebih lama. Pengalaman menyusui tidak hanya didapat dari menyusui anak sebelumnya (Hastuti, Machfudz, & F, 2015)

3. Hubungan Manajemen ASIP terhadap keberhasilan ASI eksklusif

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara Manajemen ASIP dengan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta pada tabel 4 didapatkan hasil bahwa Manajemen ASIP yang tepat sangat mempengaruhi keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta. Manajemen laktasi adalah upaya yang dilakukan ibu untuk tetap dapat memberikan ASI bagi bayinya pada masa postnatal atau masa menyusui yang ruang lingkupnya meliputi pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui, pemerahan ASI, menyimpan ASI perah, memberikan ASI perah, dan pemenuhan gizi selama periode menyusui (Agoestingoe, 2011). Praktik manajemen ASIP masih sangat membutuhkan perhatian meskipun secara teori banyak yang sudah mengetahui tentang manajemen ASI perah namun praktek manajemen ASI perah menjadi sesuatu hal yang cukup sulit. Ada banyak faktor ibu tidak melakukan manajemen ASI perah dengan baik selain faktor pengetahuan, dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat besar dalam membantu keberhasilan manajemen ASI perah, peran serta keluarga dalam mengantar ASI perah dan menyiapkan ASI perah menjadi penentu keberhasilan manajemen ASI perah dimana keberhasilan manajemen ASIP menjadi faktor yang ikut mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Penelitian sebelumnya dimana hasil perilaku manajemen laktasi pada ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Semarang menunjukkan bahwa manajemen ASI perah mulai dari teknik penyimpanan, cara pemberian, cara pemerahan ASI Perah masih berada pada kriteria yang buruk (Harjanti, 2010)

Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh studi literature yang dilakukan oleh Novayelinda (2009) yang menyatakan bahwa praktek manajemen laktasi pada wanita bekerja masih kurang umumnya karena keterbatasan sarana dan prasarana di tempat kerja. Salah satu hasil penelitian yang dilakukan pada suatu perusahaan yang memberikan fasilitas laktasi termasuk adanya pompa ASI dua corong di ruang laktasi pada saat jam kerja menunjukkan tingginya angka keberhasilan ASI eksklusif jika dibandingkan beberapa perusahaan lain yang tidak menyediakan fasilitas untuk para pekerja perempuan dalam memberikan

ASI (Novayelinda, 2009). Selain ketersediaan fasilitas, ketersediaan waktu istirahat dan waktu untuk memompa ASI merupakan faktor yang tak kalah pentingnya dalam manajemen ASIP dimana beberapa hasil Penelitian menyarankan kepada ibu bekerja untuk memerah atau memompa ASI setiap 3 jam termasuk pada waktu makan siang. Semakin sering ibu memerah ASI nya maka pengeluaran ASI akan semakin lancar, sehingga waktu istirahat dan kesempatan untuk memerah juga merupakan faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan selain semua fasilitas yang sudah disediakan oleh tempat pekerja ataupun perusahaan ibu bekerja yang sedang menyusui juga harus mampu memajemen waktu dengan baik sehingga paling tidak setiap 3 jam ibu bisa memerah ASI sehingga produksi ASI bisa terjaga kelancarannya (Nuraini, Julia, & Dasuki, 2013).

Penelitian lain yang juga menuatkan penelitian ini adalah penelitian Rosyadi (2016) yang berjudul hubungan antara pengetahuan ibu bekerja, jam kerja ibu dan dukungan tempat kerja dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang menyebutkan ibu bekerja akan menghabiskan separuh waktunya untuk bekerja, sehingga waktu bersama anaknya akan berkurang. Meskipun pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik, namun pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi masih kurang, sehingga ibu tidak bisa memanfaatkan ASInya sendiri dan akan memilih susu formula sebagai penggantinya (Rosyadi, 2016). Umumnya ibu yang gagal dalam manajemen ASIP akan segera memberikan susu formula karena merasa bayi dan ASI ibu jumlahnya kurang, bahkan ada beberapa orang tua yang sengaja mengenalkan susu formula dari awal sebelum mulai bekerja. Bayi yang sudah mendapatkan susu formula cenderung berkurang frekuensi menyusuinya dan berdampak pada menurunnya produksi ASI (Nuraini, Julia, & Dasuki, 2013)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu paling banyak pada kategori umur > 35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (75%), paritas ibu paling banyak berada pada kategori ibu dengan multipara sebanyak 30 responden (62,5%) dan cara persalinan paling banyak adalah dengan cara persalinan normal yaitu sebesar 32 responden (66,6%). Ibu bekerja yang menerapkan manajemen ASIP yang paling banyak adalah pada kategori tidak tepat yaitu sebanyak 28 responden (58,3%) dan mayoritas responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 responden (64,6%). Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value : 0,000 (<0.005) yang artinya terdapat hubungan antara Manajemen ASIP terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada pada ibu yang bekerja di Instansi pemerintah Kota Yogyakarta.

Saran

Bagi ibu pekerja yang sedang menyusui diharapkan dapat menerapkan manajemen ASIP yang tepat untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusifnya.

Bagi instansi pemerintah Kota Yogyakarta dapat meningkatkan dalam hal dukungannya terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kemenristek DIKTI yang telah memberikan hibah penelitian Dosen Pemula tahun 2019, Terimakasih kepada Seluruh Pegawai Dinas di Instansi pemerintahan Kota Yogyakarta, Terimakasih Kepada Universitas 'Aisyiyah dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoestingoe, E. (2011). *Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang Manajemen Laktasi Ibu Bekerja Berdasarkan Karakteristik Individu Kelurahan Tugurejo Kecamatan Tugu Kota Semarang*. Retrieved from Skripsi: [Http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/118/jtptunimus-gdl-ellsaryant-5872-1-bab1.pdf](http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/118/jtptunimus-gdl-ellsaryant-5872-1-bab1.pdf)
- BPS, B. P. (2016). *Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: BPS.
- Dinkes, D. (2017). *Profil Kesehatan DIY 2016*. Yogyakarta. DIY: Dinas kesehatan.
- Harjanti. (2010). *Perilaku Perawat Dalam Manajemen Laktasi di RSUD Tugorejo Semarang*. Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/10723/1/ar_tikel.pdf
- Hastuti, B. W., Machfudz, S., & F, T. B. (2015). Hubungan pengalaman menyusui dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif Di Kelurahan Barukan Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten. *JKKI*, Vol.6, No.4.
- IDAI. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.
- Morton, P. G. (2009). *Critical Care Nursing A holistic Approach ed.9*. Philadelphia: Lippincott Raven Publisher.
- Novayelinda, R. (2009). Gambaran dukungan yang diberikan tempat bekerja dalam pemberian ASI. *Prosiding seminar nasional keperawatan Universitas Riau: Peningkatan kualitas penelitian keperawatan melalui "Multicentre Research"*. Riau: Universitas Riau.
- Nuraini, T., Julia, M., & Dasuki, D. (2013). Sampel Susu Formula dan Praktik Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol 7 (12) Hal 551-556.
- Pernatun C., R. E. (2014). Dukungan Tempat Kerja terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Keperawatan*, 10 (1).
- Prime, D. K., Catherine , P. G., & Kent , J. (2012). Simultaneous Breast Expression in Breastfeeding Women Is More Efficacious Than Sequential Breast Expression. *Breastfeeding Med*, Des 7 (6) 442-447.
- Rosyadi, D. W. (2016). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU BEKERJA, JAM KERJA IBU DAN DUKUNGAN TEMPAT KERJA DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA*

PUSKESMAS BANYUDONO I. Retrieved from
<http://eprints.ums.ac.id/47204/28/1.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
UNICEF. (2013). *ASI adalah penyelamat hidup paling murah dan efektif di dunia*
. https://www.unicef.org/indonesia/id/media_21270.html diakses tanggal
25 Desember 2017.

PENGARUH METODE PEMBELAJARAN PAKTIKUM *PEER TEACHING* TERHADAP PRAKTIK VULVA HYGIENE PADA MAHASISWA DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNS

The Influence Of Peer Teaching Pakticum Learning Method On Vulva Hygiene Practices In Students DIII Midwifery Faculty Of Medicine UNS

Sri Anggarini Parwatiningsih¹, Ropitasari², M.Nur Dewi Kartikasari³
Program Studi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS
(ropita.uns@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan bidan yang profesional harus dipersiapkan sejak perkuliahan. agar menjadi bidan professional, maka mahasiswa kebidanan harus belajar dengan tekun, baik secara mandiri maupun dengan teman sebaya. Salah satu metode belajar yang dapat diterapkan adalah metode *peer teaching* (tutor sebaya), merupakan latihan mengajar yang dilakukan oleh siswa kepada kepada siswa lainnya dan mendorong siswa tersebut lebih memahami materi yang akan diajarkan. Metode pembelajaran praktikum secara *peer teaching* efektif diterapkan pada kegiatan praktikum khususnya pada praktik vulva hygiene sebagai salah satu kompetensi dasar bidan.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh metode pembelajaran praktikum *peer teaching* terhadap praktik vulva hygiene pada mahasiswa DIII kebidanan FK UNS.

Metode Penelitian: *Pre-experimental* dengan rancangan *pretest-posttest one group design*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* yaitu 36 mahasiswa. Instrumen penelitian menggunakan *checklist* penilaian praktik vulva hygiene. Penelitian ini menggunakan uji statistik *paired t-test*.

Hasil Penelitian: Hasil praktik vulva hygiene sebelum diberikan metode pembelajaran praktikum *peer teaching* didapatkan rerata 66,36 dan setelah diberikan metode pembelajaran praktikum *peer teaching* didapatkan rerata 82,39. Dari hasil penelitian didapatkan nilai t sebesar 31.909 dan p sebesar 0.000.

Simpulan: Ada pengaruh metode pembelajaran praktikum *peer teaching* terhadap praktik vulva hygiene pada mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS.

Kata kunci : Metode pembelajaran, *peer teaching*, *vulva hygiene*

ABSTRACT

Background: Professional midwife services must be prepared since lectures to become a professional midwife, midwifery students must study diligently, both independently and with peers. One learning method that can be applied is the method of peer teaching (peer tutors), a teaching exercise conducted by students to other students and encourages students to better understand the material to be taught. Peer teaching methods of practical learning are effectively applied to practicum activities especially in the practice of vulva hygiene as one of the basic competencies of midwives.

The purpose of this study was to determine the effect of peer teaching practicum learning methods on the practice of vulva hygiene in DIII students midwifery of FK UNS.

Methods: Pre-experimental with pretest-posttest one group design. The sampling technique used purposive sampling, namely 36 students. The research instrument used the vulva hygiene practice assessment checklist. This study uses a paired t-test statistical test.

Results: The results of the practice of vulva hygiene before being given a peer teaching practicum learning method obtained an average of 66.36 and after being given a peer teaching practicum learning method obtained an average of 82.39. From the research results obtained t value of 31.909 and p of 0.000.

Conclusion: There is an effect of peer teaching practicum learning methods on the practice of vulva hygiene in the DIII of students Midwifery Medical Faculty UNS.

Keywords: Learning methods, peer teaching, vulva hygiene

PENDAHULUAN

Tuntutan masyarakat terhadap profesi bidan adalah memberikan pelayanan secara profesional, oleh karena itu bidan harus menguasai sembilan standar kompetensi yang terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 369/Menkes/SK/III/2007. Salah satunya adalah melakukan pertolongan persalinan abnormal letak sungsang (IBI, 2013).

Pelayanan bidan yang profesional harus dipersiapkan sejak di bangku kuliah. Salah satu metode belajar yang efektif dalam belajar adalah metode *peer teaching* (tutor sebaya) yang merupakan latihan mengajar yang dilakukan oleh siswa kepada teman-teman. (Majid, 2014).

Pembelajaran praktik vulva hygiene yang biasanya dilaksanakan di kelas dan laboratorium dengan metode demonstrasi, *role play*, dan *bedside teaching*. Kegiatan pembelajaran di laboratorium yang berpusat pada pendidik mengakibatkan peserta didik hanya memperhatikan dan mencatat informasi yang disampaikan oleh pendidik dan tidak memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk berperan aktif dalam pembelajaran, sehingga menyebabkan aktivitas belajar peserta didik tidak optimal (Jufna, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *pre-experimental pretest-posttest one group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester III Prodi DIII Kebidanan FK UNS sebanyak 36 orang. Mahasiswa yang menjadi tutor dipilih dari yang terbaik berdasarkan hasil *pretest* dan memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan. Mahasiswa yang menjadi tutor dipilih dari yang terbaik berdasarkan hasil *pretest* dan memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Mahasiswa yang menjadi *tutee* adalah semua mahasiswa yang bukan terpilih menjadi tutor dan masuk kriteria inklusi yaitu berjumlah 36 mahasiswa yang kemudian dibagi menjadi 4 kelompok *tutee*, dimana masing-masing kelompok *tutee* beranggotakan 14-15 orang.

Intervensi yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan memberikan *pretest* pada mahasiswa sebelum dilaksanakan metode pembelajaran *peer teaching*, setelah itu memberikan perlakuan berupa pembelajaran dengan metode *peer teaching* dan yang terakhir dengan melakukan *posttest*

Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa *checklist* atau daftar tilik. Menilai sesuai daftar tilik dengan *rating scale* 0-1, dimana penilaian 0=jika tindakan tidak dilakukan dan atau dilakukan tapi belum benar, 1=jika tindakan dilakukan dengan benar. Alat yang diperlukan selanjutnya seperti media *phantom* perempuan dewasa dengan *vulva*, peralatan ketrampilan vulva hygiene dan tempat yang digunakan yaitu laboratorium. Hasil penilaian ketrampilan kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan Uji t berpasangan (*paired t- test*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Perolehan nilai *pretest* pada praktik vulva hygiene dapat dilihat di tabel ini :

Tabel 1. Analisis Hasil *Pretest* Praktik Vulva Hygiene Mahasiswa DIII Kebidanan FK UNS

No	Analisis	Hasil
1.	Mean (rerata)	66,36
2.	Median	67,23
3.	Modus	58,10
4.	Standar Deviasi	4,62
5.	Nilai tertinggi	79,73
6.	Nilai terendah	58,10

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil nilai *pretest* praktik vulva hygiene sebelum diberikan metode pembelajaran *peer teaching* pada 36 responden dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang nilai *pretest* berada di bawah KKM ada 28 orang (77,8%) dan yang di atas KKM ada 8 orang (22,2%).

2. Perolehan nilai *posttest* pada praktik vulva hygiene dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Analisis Hasil *Posttest* Praktik vulva hygiene Mahasiswa DIII Kebidanan FK UNS

No	Analisis	Hasil
1.	Mean (rerata)	82,39
2.	Median	81,70
3.	Modus	73,83
4.	Standar Deviasi	6,43
5.	Nilai tertinggi	98,33
6.	Nilai terendah	73,83

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil nilai *pretest* praktik vulva hygiene sebelum diberikan metode pembelajaran *peer teaching* pada 36 responden dapat disimpulkan bahwa semua mahasiswa (100%) mendapatkan nilai *posttest* di atas KKM.

3. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh metode pembelajaran praktikum *peer teaching* terhadap praktik vulva hygiene Analisis yang digunakan adalah dengan menggunakan uji normalitas *Saphiro-wilk* terlebih dahulu, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil uji normalitas nilai sebelum dan sesudah dilakukan metode *peer teaching* pada praktik pertolongan letak sungsang dengan *Saphiro-wilk*

Pencapaian		p (Sig.)
Nilai	sebelum (pretest)	0,200
Nilai	sesudah (posttest)	0,100

4. Analisis lanjutan yang digunakan adalah uji T berpasangan (*paired t-test*), dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Perbedaan pencapaian nilai praktik vulva hygiene pada mahasiswa sebelum dan sesudah dilakukan metode pembelajaran praktikum *peer teaching*

	Rerata	Standar Deviasi	t	P (Sig. 2-tailed)
Nilai sebelum -nilai sesudah	-16.029	3.014	-31.909	0.000

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari 36 responden terjadi peningkatan rerata sebesar 16.029, kemudian didapatkan nilai signifikan p sebesar 0.000 dan t_{hitung} sebesar 31.909. Jadi dapat disimpulkan ada pengaruh metode pembelajaran praktikum *peer teaching* terhadap praktik vulva hygiene. Setelah diberi metode pembelajaran *peer teaching*, maka nilai rerata praktik mahasiswa meningkat.

Pembahasan

Komponen yang terdapat dalam metode pembelajaran *peer teaching* yaitu adanya *tutor* dan *tutee*. Seorang tutor dipilih berdasarkan peringkat terbaik nilai *pretest* sebelumnya dan bersedia untuk dibimbing dan dilatih menjadi seorang tutor, mampu melakukan dan mengajarkan praktik pertolongan letak sungsang secara benar serta mampu berkomunikasi dengan baik. Berdasarkan pendapat Budiman dan Riyanto (2013) yang mengemukakan bahwa pengalaman belajar dan bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional.

Berdasarkan hasil penelitian nilai *posttest* didapatkan data yang menunjukkan bahwa semua mahasiswa (100%) telah mendapatkan nilai praktik di atas KKM. Hal ini berarti terjadi peningkatan nilai praktik mahasiswa pada praktik vulva hygiene. Beberapa hal yang menyebabkan terjadinya peningkatan keterampilan ini diantaranya karena mereka telah mendapatkan materi dan bimbingan intensif dari tutor tentang praktik vulva hygiene melalui metode pembelajaran *peer teaching*. Hal ini menyebabkan mahasiswa mampu dan cakap dalam melakukan praktik.

Hisyam Zaini dalam Hafizah (2013) mengatakan bahwa metode belajar yang paling baik adalah dengan mengajarkan kepada orang lain. Oleh karena itu, pemilihan metode pembelajaran *peer teaching* (tutor sebaya) sebagai strategi pembelajaran akan sangat membantu siswa di dalam mengajarkan materi kepada teman-temannya untuk menumbuhkan dan meningkatkan persaingan hasil belajar. Selain itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dedi Supriyadi dalam Suherman (2008) bahwa tutor sebaya adalah seorang atau beberapa orang siswa yang ditunjuk dan ditugaskan untuk membantu atau membimbing yang mengalami kesulitan belajar. Model tutor sebaya yang dimaksud yaitu bagaimana mengoptimalkan kemampuan peserta didik yang berprestasi dalam satu kelas untuk mengajarkan atau menularkan kepada teman sebaya mereka yang kurang berprestasi, sehingga peserta didik yang kurang berprestasi bisa mengatasi ketertinggalan.

Keuntungan dari metode pembelajaran praktikum *peer teaching* (tutor sebaya) yaitu untuk memupuk rasa kerjasama dan saling membantu,

meningkatkan kemampuan baik tutor maupun yang ditutori, membentuk rasa bangga pada diri orang yang menjadi tutor, menularkan kemampuan yang dimiliki tutor yang selama ini hanya digunakan untuk dirinya sendiri, dan memudahkan bagi peserta didik yang ditutori dalam menerima penjelasan karena tutor menggunakan bahasa yang mudah dipahami (Aria Djalil dalam Hafizah, 2011).

Hal ini sesuai dengan pendapat Whiterington dalam Nuryadi (2012) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang mendapat kesempatan untuk melihat dan mendengar orang lain melakukan praktik dan diberi kesempatan untuk melakukannya sendiri saat pembelajaran berlangsung menyebabkan perubahan yang meningkat dan progresif pada dirinya.

Tresnaningsih (2011) menyebutkan bahwa peningkatan nilai mahasiswa mengindikasikan bahwa terdapat peningkatan aktivitas intelektual mahasiswa. Peningkatan nilai dan rerata ini terjadi karena dengan menggunakan metode pembelajaran *peer teaching* (tutor sebaya) beberapa anak yang mempunyai perasaan takut atau enggan kepada pembimbing, menjadi lebih aktif dan berani dalam pembelajaran. Sawali dalam Hafizah (2011) menyebutkan bahwa *peer teaching* (tutor sebaya) adalah kegiatan belajar peserta didik dengan memanfaatkan teman sekelas yang mempunyai kemampuan lebih untuk membantu temannya dalam melaksanakan suatu kegiatan atau memahami suatu konsep. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruseno Arjanggal dan Titin Suprihatin (2010) yang menemukan ada pengaruh penggunaan metode tutor teman sebaya terhadap hasil belajar berdasar regulasi diri pada mahasiswa.

Adanya pengaruh metode pembelajaran tutor sebaya ini juga sejalan dengan pendapat Mustofa Arif (2009) bahwa seorang anak pada usia remaja cenderung untuk membuat sebuah kelompok yang disebut dengan *peer group* yang merupakan tempat belajar dan bermain bersama antara teman sebaya dengan tujuan yang sama. Di dalam kelompok sebaya anak belajar memberi dan menerima dalam hal apapun. Pergaulan *peer group* adalah kontak langsung antara individu satu dengan individu lain dalam kelompok anak sebaya. Dengan adanya motivasi belajar yang tinggi pada diri siswa, maka prestasi belajar yang diperoleh juga semakin tinggi. dan dengan bergaul dengan teman sebaya yang baik, maka akan menunjang proses belajar yang maksimal dan prestasi belajar yang tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai praktik vulva hygiene sebelum diberikan metode pembelajaran praktikum *peer teaching* mayoritas mahasiswa (77,8%) mendapat nilai praktik di bawah KKM dan setelah diberikan metode pembelajaran praktikum *peer teaching* semua mahasiswa (100%) mendapatkan nilai praktik di atas KKM, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh metode pembelajaran praktikum *peer teaching* terhadap praktik pertolongan letak sungsang pada mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS

Saran

Mahasiswa diharapkan lebih aktif lagi dalam pembelajaran terbimbing mandiri di laboratorium sehingga dapat meningkatkan keterampilan praktik yang dimilikinya dan metode praktikum peer teaching dapat digunakan sebagai alternatif metode pembelajaran student centre learning oleh dosen dalam pembelajaran skills lab.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif M., 2009. *Hubungan Antara Motivasi Belajar dan Pergaulan Peer Group dengan Prestasi Belajar Sosiologi kelas XI SMA Muhammadiyah 2 Gemolong Tahun 2008/2009*. Universitas Sebelas Maret. Skripsi
- Arjangga R dan Titin S., 2010. Metode Pembelajaran Tutor Teman Sebaya Meningkatkan Hasil Belajar Berdasarkan Regulasi Diri. *Makara: Sosial Humaniora*. Volume:14 No:2, pp.91-97.
- Budiman dan Agus R., 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta, Salemba Medika, pp.4.
- Blanch S., Duran D., Valdebenito V., & Flores M., 2013. The Effects And Characteristics Of Family Involvement On A Peer Tutoring Programme To Improve The Reading Comprehension Competence. *European Journal of Psychology of Education*, 28(1), 101-119.
- Bowman PL., Davis H., Vannest K., Williams L., Greenwood C., & Parker R., 2013. Academic Benefits Of Peer Tutoring: A Meta-Analytic Review Of Single Case Research. *School Psychology Review*, 42(1), 39-55.
- Depdiknas., 2010. *Pengembangan Perangkat Penilaian Psikomotor*. Jakarta, Depdiknas.
- Djamarah SB dan Aswan Z., 2013. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta, Rineka Cipta, pp. 26-28.
- Hafizah., 2013. *Pengaruh Metode Tutor Sebaya Terhadap Hasil Belajar di Kelas V Sekolah Dasar Kota Pontianak*. Universitas Tanjungpura Pontianak. Skripsi.
- Imanudin., 2010. *Model Pembelajaran Kooperatif Tutor Sebaya Dalam Mata Pelajaran Matematika Untuk Meningkatkan Kemampuan Pemahaman*. Universitas Pendidikan Indonesia. Thesis.
- Jufna S., 2012. *Keefektifan Penerapan Model Pembelajaran Student Facilitator and Explaining terhadap Peningkatan Aktivitas dan Prestasi Belajar Kimia*. Universitas Negeri Yogyakarta. Skripsi.
- Kementrian Kesehatan RI, 2007, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, Jakarta
- Majid A., 2014. *Strategi Pembelajaran*. Bandung, Remaja Rosdakarya, pp.206-7.
- Roscoe RD & Chi MTH., 2007. Understanding Tutor Learning: Knowledge Building And Knowledgetelling In Peer Tutors' Explanation And Questions. *Review of Education Research*, 77 (4): 534-574.

- Sukiarko E., 2007. *Pengaruh Penelitian Dengan Metode Belajar berdasarkan Masalah Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu*. Universitas Diponegoro. Thesis.
- Syahputra Y., 2011. *Penerapan Metode Tutor Sebaya Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas VIII B Mata Pelajaran Teknologi Informasi dan Komunikasi di Madrasah Tsanawiyah Al-Inayah Sarijadi Bandung*. Universitas Pendidikan Indonesia. Skripsi.
- Tresnaningsih R., 2011. *Pembelajaran Aktif Untuk Meningkatkan Kemampuan Berfikir Tingkat Tinggi Melalui Keterampilan Menyelesaikan Masalah Pada Perkuliahan Kalkulus Lanjut*. IKIP PGRI Madiun. Skripsi
- Tsuei M., 2014. Mathematics Synchronous Peer Tutoring System for Students with Learning Disabilities. *Educational Technology & Society*, 17(1), 115-217.

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN KETERATURAN KUNJUNGAN ANC

The Relationship Of Pregnant Women's Knowledge Level About Anc With Many Visits Of Moms Examining Pregnancy

Aprilia Susanti¹ Saka Suminar² Betty Sunaryanti³ Fitria Eka Resti W⁴
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas
(avrilsusan475@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kabupaten Karanganyar mencatat jumlah AKI dan AKB meningkat menjadi 711 kasus pada tahun 2014. Apalagi kasusnya justru sering kali terjadi di rumah sakit. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan guna menurunkan angka tersebut. Kunjungan ANC pada Ibu hamil masih dirasakan sangat kurang, terutama apabila bu hamil tersebut merasakan memiliki keadaan yang baik-baik saja atau tidaka tredapat keluhan terhadap kemilan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dalam meningkatkan keteraturan kunjungan ANC

Metode : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *CrossSectional*, Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kebakkramat II sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan mengisi kuesioner yang sebelumnya kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada setiap item pertanyaan. Analisis data penelitian ini menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di Puskesmas Kebakkramat II yang masuk kategori tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 11 orang (55%), dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 9 orang (45%). Kunjungan ANC secara teratur sebanyak 12 orang (60%) dan yang tidak teratur sebanyak 8 orang (40%). Berdasarkan hasil analisis *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi melakukan kunjungan ANC secara teratur sebanyak 12 (60%) dengan nilai p value $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC

Simpulan: pengetahuan ibu hamil meningkatkan keteraturan kunjungan ANC

Kata kunci: Pengetahuan, Kunjungan ANC.

ABSTRACT

Background: Karanganyar Regency recorded the number of MMR and IMR increased to 711 cases in 2014. Moreover, the cases often occur in hospitals. So it is expected that health workers can provide services to reduce that number. ANC visits to pregnant women are still felt to be very lacking, especially if the pregnant woman feels that she is in a good condition or there are no complaints. Objective: **The aim :** This study aims to determine the level of knowledge of pregnant women in increasing the regularity of ANC visits

Method: The research design used in this study was analytic with Cross-sectional approach. The population in the study was 35 pregnant women in Kebakkramat II Health Center. Data collection using interview techniques and filling out a questionnaire before the questionnaire was tested for validity and reliability on each question item. Data analysis of this study used Chi-Square.

Results: The level of knowledge of pregnant women about ANC in the Kebakkramat II health center which was included in the high level of knowledge was 11 people (55%), and those who had low knowledge were 9 people (45%). Regular ANC visits are as many as 12 people (60%) and irregular as many as 8 people (40%). Based on the results of the Persian Chi-Square analysis, it was found that respondents who had high knowledge of ANC regularly visited as many as 12 (60%) with a value of $pvalue\ 0,000 < 0.005$ meaning that there was a significant relationship between knowledge and ANC visits

Conclusion: knowledge of pregnant women increases the regularity of ANC visits

Keywords: Knowledge, Visit of ANC.

PENDAHULUAN

Antenatal care atau yang sering disebut dengan ANC adalah pengawasan yang dilakukan pada ibu hamil sebelum persalinan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim. ANC adalah prosedur rutin yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan/dokter dalam membina suatu hubungan dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk persiapan persalinannya (Kusmiyati, 2010). ANC juga didefinisikan sebagai upaya pengawasan kehamilan untuk mengetahui keadaan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risikokehamilan (Manuaba, 2009).

Pelayanan ANC memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu yaitu ibu dapat mengetahui cara menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi, serta menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial (Kusmiyati, etal, 2010).

WHO menyatakan *Safe Motherhood* dengan slogan *Making Pregnancy Safer* (MPS). Tiga pesan kunci dalam MPS yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat penanganan

adekuat dan setiap perempuan umur subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Prawirohardjo, 2010). Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meminimalkan penurunan AKI dan AKB telah dilaksanakan, diantaranya adalah pengoptimalan ANC (DepKes, 2012).

Tetapi terdapat permasalahan-permasalahan yang muncul diantaranya adalah pelayanan ANC yang belum optimal dalam pelaksanaannya, belum memadainya jumlah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi dan perlu pengoptimalan pada program kontrasepsi jangka panjang (KemenKes RI, 2015). Pelayanan tersebut berguna memantau kemajuan kehamilan, mengetahui kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu maupun janin, serta mengetahui secara dini adanya kelainan atau ketidaknormalan yang berisiko muncul pada masa kehamilan (KemenKes RI, 2010).

Dalam RAN PP (Rencana Aksi Strategis Nasional Pencegahan Dan Pengendalian) AKI 2013-2015 di Indonesia, manfaat pelayanan ANC oleh ibu hamil termasuk dalam kriteria belum terlaksana secara optimal berdasarkan standar pedoman yang telah ditetapkan. Ibu hamil yang telah mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya. Guna menurunkan AKI dan AKB, Nalisanti (2012) berpendapat bahwa peranan seorang bidan dalam pelaksanaan pelayanan ANC sangat penting karena pelayanan dari seorang bidan khususnya bidan yang ditempatkan di desa. Sebagian besar kinerja bidan dalam pelayanan ANC berada pada kategori baik, tetapi untuk kategori konsultasi ANC masih kurang baik.

Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC dan tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dalam kehamilan yaitu dapat berupa komplikasi kehamilan seperti infeksi dan pendarahan, walaupun pendarahan hanya sedikit dan risiko terjadinya pre-eklamsia yakni suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat selama masa kehamilan. Selain itu juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin dan dapat berakibat buruk pada janin yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematur, BBLR, kelahiran dengan anemia, intelegensia rendah dan cacat bawaan.

Menurut kebijakan Renstra Kemenkes 2015-2019 telah mengacu tujuan global MPS yaitu menurunkan AKI sebesar 75% pada tahun 2015 menjadi 115 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan menurunkan AKB menjadi kurang dari 35 per 1.000 KH pada tahun 2015. Menurut kebijakan Depkes tahun 2005, kegiatan peningkatan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang efektif dan berkualitas kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas, untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, mengembangkan Puskesmas dan Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang siap 24 jam. Pemanfaatan pelayanan tersebut dapat terlaksana jika ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC yang dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal (Prawirohardjo, 2010).

Menurut Permenkes No. 25 tahun 2014 Pasal 6 ayat 1b dijelaskan bahwa Pemeriksaan kehamilan di negara berkembang cukup dilakukan 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan yang teratur tidak terlepas dari pengetahuan

ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan. Menurut DinKes Provinsi Jawa Tengah 2012, dalam rentang waktu 2 tahun terakhir tercatat AKI sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, dan mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI tahun 2011 yaitu sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, sehingga belum terjadi penurunan secara signifikan sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (<http://dinkes.jatengprov.go.id>)

Jumlah AKI di Kabupaten Karanganyar tahun 2014 meningkat menjadi 711 kasus. Apalagi kasusnya justru sering kali terjadi di rumah sakit, sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan guna menurunkan angka tersebut (Dinkes Kabupaten Karanganyar, 2014).

Menurut Titaley (2010), rata-rata 95% wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan antenatal minimal sekali akan tetapi hanya 66% yang melakukan 4 kali kunjungan sesuai kebijakan Departemen Kesehatan. Berdasarkan data di Puskesmas Kebakkramat II, pada bulan Oktober - Desember 2016 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 35 orang dengan kunjungan minimal 4 kali untuk trimester I-III tetapi kunjungan pada ibu hamil dengan risiko tinggi terkadang sebulan 2 – 3 kali apalagi pada ibu hamil trimester III. Walaupun kunjungan ANC sudah dilakukan 4 kali selama masa kehamilan, tetapi pada saat ini AKI masih relatif tinggi yaitu sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, dan mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI tahun 2011 yaitu sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, dan belum sesuai pada target MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil survei awal pada 5 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II, 2 ibu hamil dengan usia 19 tahun mengatakan kurang paham tentang ANC karena baru pertama kali hamil, untuk kunjungan ANC sampai 4 kali kunjungan dalam waktu 1 bulan, sedangkan 2 ibu hamil lainnya dengan usia 28-30 tahun mengatakan sudah cukup paham tentang ANC karena ini merupakan kehamilan yang kedua sehingga sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebelumnya, untuk kunjungan ANC dilakukan secara rutin, dan yang terakhir adalah ibu hamil dengan usia 24 tahun mengatakan sedikit mengerti tentang ANC walaupun ini adalah kehamilan yang pertama, untuk kunjungan ANC juga rutin. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan keteraturan kunjungan ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kebakkramat II.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*, artinya semua variabel yang termasuk efek diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kebakkramat II sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian adalah total

sampling yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kebakkramat II pada bulan Februari - April 2017. Analisis data yang digunakan dengan uji *Chi-Square* digunakan untuk mencari hubungan dua variabel yakni variabel terikat dengan variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Kebakkramat II

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	9	45,0
Tinggi	11	55,0
Total (n)	20	100,0

Pada tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 55 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kunjungan ANC di Puskesmas Kebakkramat II

Kunjungan ANC	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Teratur	8	40,0
Teratur	12	60,0
Total (n)	20	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan kunjungan ANC teratur sebanyak 60 %.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=20)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (tidak risiko)	8	40,0
Tua (risiko)	12	60,0
Pendidikan		
Rendah	9	45,0
Tinggi	11	55,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	6	30,0
Bekerja	14	70,0
Ekonomi		
Rendah	4	20,0
Tinggi	16	80,0
Sosial Budaya		

Karakteristik	Frekuensi (n=20)	Persentase (%)
Tidak Patuh	5	25,0
Patuh	15	75,0
Geografis		
Jauh	7	35,0
Dekat	13	65,0
Pengalaman		
Belumberpengalaman	8	40,0
Berpengalaman	12	60,0
Paritas		
Primipara	1	5,0
Multipara	19	95,0
Dukungansuami		
Rendah	8	40,0
Tinggi	12	60,0
Sikap		
Negatif	6	30,0
Positif	14	70,0
KeluhanPenyakit		
Mengalami tanda bahaya	16	80,0
Tidak mengalami tanda bahaya	4	20,0
Motivasiuntuk ANC		
Rendah	10	50,0
Tinggi	10	50,0

Tabel 3. menunjukkan bahwa responden yang berusia tua lebih mendominasi (60,0%) dengan berstatus tamat pendidikan tinggi sebanyak 55,0% dan sebagian besar bekerja yaitu sebanyak 70,0% dan dengan taraf ekonomi yang relatif tinggi (80,0%). Sebagian besar responden mempunyai kepatuhan yang tinggi terhadap sosial budaya 75,0%.Sebagian besar responden sudah memiliki pengalaman dalam pemeriksaan ANC sebanyak 60,0%. Sebagian besar responden (65,0%) memiliki tempat tinggal dengan geografis yang dekat terhadap tempat pelayanan pemeriksaan ANC. Sebagian besar multipara yaitu sebanyak 95,0%. Responden memiliki dukungan suami yang tinggi (60,0%). Responden banyak yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 80,0%. Seluruhresponden mempunyai motivasi yang sama baik rendah maupun tinggi melakukan ANC yaitu sebanyak 50%.

Tabel 4.Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan ANC

Pengetahuan	Kunjungan ANC		pvalue
	Tidak teratur	Teratur	
	n%	n%	
Rendah	8 (100%)	1 (8,3%)	0,000
Tinggi	0 (0%)	11 (91,7%)	
Total (n)	8 (100%)	12 (100%)	

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi melakukan kunjungan ANC secara teratur sebanyak 60% dengan nilai

ρ value $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keteraturankunjungan ANC.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik denganKunjungan ANC

Karakteristik		Kunjungan ANC				ρ value
		Teratur		Tidak Teratur		
		N	%	N	%	
Usia	Beresiko	8	40	4	20	0.456
	Tidak beresiko	4	20	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Pendidikan	Rendah	1	5	8	40	0.000
	Tinggi	11	55	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Motivasi	Rendah	2	10	8	40	0.000
	Tinggi	10	50	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Pengalaman	Belum pengalaman	0	0	8	40	0.000
	Pengalaman	12	60	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Pekerjaan	Bekerja	10	50	4	20	0.111
	Tidak Bekerja	2	10	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Paritas	Primi	0	0	1	5	0.209
	Multi	12	60	7	35	
	Total	12	60	8	40	
Ekonomi	Rendah	0	0	4	20	0.006
	Tinggi	12	60	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Sosial Budaya	Patuh	7	35	8	40	0.035
	Tidak patuh	5	25	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Geografis	Jauh	0	0	7	35	0.000
	Dekat	12	60	1	5	
	Total	12	60	8	40	
Dukungan Suami	Rendah	1	5	7	35	0.000
	Tinggi	11	55	1	5	
	Total	12	60	8	40	
Sikap	Positif	6	30	8	40	0.017
	Negatif	6	30	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Keluhan Penyakit	Mengalami tanda Bahaya	12	60	4	20	0.006
	Tidak mengalami tanda Bahaya	0	0	4	20	
	Total	12	60	8	40	

Pembahasan

Tabel 5 menunjukkan tidak terdapatnya hubungan yang signifikan karakteristik usia, pekerjaan, paritas dan sosial budaya dengan keteraturan kunjungan ANC. Responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan kunjungan teratur sebanyak 60 %. ANC adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Handaya, 2015), sehingga kunjungan ANC ini sangat penting bagi Ibu hamil untuk keselamatan dirinya juga anak dalam kandungan. Standar waktu pelayanan antenatal tersebut ditentukan untuk menjamin mutu pelayanan (Depkes RI, 2014). Kunjungan ANC minimal dilakukan 4 kali untuk trimester I-III tetapi kunjungan ANC pada ibu hamil dengan resiko tinggi terkadang sebulan 2-3 kali apalagi pada ibu hamil trimester III. Pada responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) sebanyak 55%. Sehingga secara umum tingkat pengetahuan sudah tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi seharusnya makin banyak menerima informasi (Nursalam, 2010). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mengetahui dan mengerti menurut (Hujodo, 2009). Begitu juga menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang.

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan motivasi tinggi sebanyak 50%. Motivasi akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan ANC. Ibu yang mempunyai motivasi tinggi khususnya dalam pemeriksaan kehamilan akan teratur memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya seorang ibu yang memiliki motivasi yang rendah pasti tidak akan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan pengalaman diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 12 responden telah berpengalaman (60%). Berdasarkan pengalaman, seseorang yang sudah berpengalaman tentunya akan mempunyai pengetahuan yang tinggi serta akan rutin dalam melakukan kunjungan ANC

Berdasarkan karakteristik ekonomi diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 16 responden dengan ekonomi tinggi (80%) yang berpendapatan ($>$ RP 1.560.000). Menurut Budioro (2012), pendapatan mempengaruhi kunjungan ANC. Hal ini disebabkan karena biaya penghidupan yang tinggi sehingga diperlukan pasien harus menyediakan dana yang diperlukan. Tingkat ekonomi yang diteliti berdasarkan upah minimal regional (UMR). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan geografis diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 13 responden yang bertempat tinggal dekat (65%). Menurut Koenger (2013) keterjangkauan masyarakat termasuk jarak terhadap fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Demikian juga menurut Andersen, et al dalam Greenlay (2010) yang mengatakan bahwa jarak merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan. Responden juga mendapatkan dukungan dari suami tinggi. Dengan dukungan suami yang tinggi maka kunjungan ANC akan menjadi teratur. Respon ibu hamil tentang

pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC. Adanya sikap lebih baik tentang ANC ini mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2014).

Pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ANC, angka tersebut menandakan upaya yang dilakukan instalasi kesehatan di Puskesmas Kebakkramat II sudah cukup berhasil dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil. Karena pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan (Nursalam, 2010; Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmawati (2008) bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC ($p \text{ value} = 0,001 < 0,05$).

Adanya hubungan signifikan ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC menjadikan frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai dengan standar, padahal manfaat asuhan antenatal untuk ibu hamil sangat bermanfaat. Dengan kunjungan ANC berarti ibu mendapatkan konseling berupa memberikan nasehat dan petunjuk berbagai masalah yang berkaitan dengan kehamilannya serta berusaha menetapkan penggolongan kehamilan dengan faktor risiko atau risiko tinggi atau menentukan pertolongan persalinan (Manuaba, 2010). Soekanto (2010) mengemukakan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Pusdiknakes, 2013), dengan adanya informasi dari petugas kesehatan, ibu hamil tahu atau mengerti bahwa saat kehamilan terjadi berbagai perubahan, sehingga dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, karena itu melalui pelayanan kesehatan atau *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dapat mendukung kesehatan dan mendeteksi ibu hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keteraturan kunjungan ANC. Selain itu kunjungan ANC juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan pendidikan, motivasi, pengalaman, ekonomi, sosial budaya, geografis, dukungan suami, sikap, dan keluhan penyakit.

Saran

Bagi ibu hamil diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan melalui media masa, baik surat kabar, majalah, sosial media dan tenaga kesehatan sehingga selalu memeriksakan kehamilannya secara rutin dan teratur guna mengurangi kematian ibu dan bayi. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan guna memberikan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada masyarakat khususnya tentang kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar Puskesmas*. Jakarta: Pusdiknakes.
- Dinas Kesehatan Karanganyar. (2014). *Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi*. Karanganyar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta.
- Kusmiyati, Y. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusmiyati, Y.(2010). *Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, I.C.(2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam(2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. ([http:// dinkes.jatengprov.go.id](http://dinkes.jatengprov.go.id), diakses tanggal 29 Oktober 2015).
- Titaley, CR, Michael JD. (2010). *Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: result of Indonesia Demographic Health Survey 2002/2003 and 2007*. BMC Public Health.

ANALISIS HASIL PRAKTIKUM PEMERIKSAAN KADAR HEMOGLOBIN DENGAN INDEKS MASSA TUBUH PADA MAHASISWA

*Analysis Of Praktikum Results Test Hemoglobin Level
With Body Mass Index In Students*

Danik Riawati¹, Ajeng Novita Sari², Syarifah³

Akademi Teknologi Bank Darah Surakarta¹, Politeknik Santo Paulus Surakarta²,
Akademi Teknologi Bank Darah Surakarta³

(riawatidanik81@gmail.com)

ABSTRAK

Latar belakang: Pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan cara untuk mengetahui apakah seseorang mengalami anemia maupaun tidak. Mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan dengan cara memahami dan mengimplementasikan pemeriksaan hemoglobin pada saat praktikum penyadapan darah.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa semester 3B di AKBARA yang pratikum penyadapan darah. Subyek penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 3B yang praktikum penyadapan darah pada bulan Desember 2019 sebanyak 33 responden. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisa data menggunakan analisa *univariat* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis *bivariat* menggunakan uji korelasi *kendall's tau-b*.

Hasil: Karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan umur >19 tahun 12 responden (36,4%) dan perempuan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (45,5%) serta perempuan sebagian besar memiliki IMT 18,5-25 sebanyak 16 responden (48,5%), responden perempuan yang memiliki IMT 18,5-25 mengalami anemia sebanyak 12 responden (40%).

Simpulan: Tidak ada hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta.

Kata kunci: Kadar Haemoglobin, Indeks Massa Tubuh, Mahasiswa

ABSTRACT

Background: The hemoglobin level test is a way to determine if a person is not suffering from anemia. Students are expected to develop knowledge and skills by understanding and implementing hemoglobin examination at the time of practicum of blood tapping.

The Aim: *To know the relationship between the practicum results of examination of the hemoglobin level with the body mass index in the student .*

Method: *This research is an analytical observational research with a cross sectional approach. The population of this study is a 3B semester student in AKBARA which pratikum blood tapping. The subject of this study was all 3B semester students who had a blood tapping practicum in December 2019 as many as 33 respondents. Data collection methods use primary data and secondary data. Analysis of data using univariate analysis presented in the form of frequency distribution tables and bivariate analysis using the correlation test Kendall's tau-B.*

Result: *Characteristics of respondents of most female genders with age > 19 years 12 respondents (36.4%) and women who do not suffer from anemia as many as 15 respondents (45.5%) And women mostly have BMI 18.5-25 as many as 16 respondents (48.5%), female respondents who had a IMT 18.5-25 had anemia 12 respondents (40%).*

Conclusion: *There is no link between the results of the practicum of examining the hemoglobin level with the body mass index in the student Prodi DIII technology of Surakarta.*

Key words: *Haemoglobin levels, body mass index, students*

PENDAHULUAN

Hasil Riskesdas tahun 2018 menggambarkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular menurut diagnosis dokter seperti: kanker mencapai 1,8 permil; stroke pada penduduk usia >15 tahun mencapai 10,9 permil dan usia 55-64 sebanyak 6,3%; *diabetes melitus* pada penduduk usia >15 tahun sebesar 2 % ; hipertensi pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%. Proporsi berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa usia >18 tahun yaitu BB lebih mencapai 13,6 % dan obesitas mencapai 21,8% (Kemesnkes RI, 2018). Berdasarkan hal tersebut didapatkan salah satu masalah yaitu pada penduduk usia >18 tahun mempunyai BB lebih dan obesitas yang masih cukup tinggi. Ukuran untuk penilaian kategori BB seseorang dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Berdasarkan BB dan TB maka dapat dihitung indeks massa tubuh seseorang. Indeks Massa tubuh (IMT) merupakan ukuran yang menyaktakan bahwa adanya kekurangan atau kelebihan. Nilai batas ambang <18,5 Kg/m² kurus, normal 18,5-25 Kg/m², obesitas > 25 Kg/m² (Kemenkes RI, 2014). Misalnya pada masa remaja mengalami perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang salah dapat dapat mempengaruhi jumlah konsumsi makanan dan zat gizi. Contohnya apabila kekurangan zat besi maka akan terjadi anemia. Kebutuhan zat besi akan meningkat pada saat kematangan seksual baik pada remaja laki-laki maupun perempuan (BKKBN, 2012). Kebutuhan zat besi kurang maka apabila di cek laboratorium terdapat penurunan kadar hemoglobinnya, karena anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin (Kemenkes RI, 2013).

Hemoglobin merupakan suatu komponen yang mempunyai fungsi sebagai alat transportasi (O_2) dan karbondioksida (CO_2). Beberapa faktor yang mempengaruhi kadar HB seperti orang yang tinggal di dataran tinggi, asupan cairan yang berlebihan, nilai HB bayi tinggi, saat hamil, mengkonsumsi obat dan olah raga ekstrim (Kemenkes RI, 2011). Hasil pemeriksaan nilai kadar hemoglobin normal menurut WHO dalam Permenkes RI tahun 2014 bahwa laki-laki $>13\text{gr/dl}$, perempuan $>12\text{gr/dl}$ dan ibu hamil $>11\text{gr/dl}$ (Permenkes RI, 2014). Berdasarkan hal tersebut berarti nilai IMT dan kadar Hb tergantung cakupan asupan makanan yang dikonsumsi. Penelitian terdahulu yang relevan Sukarno J.K, Marunduh. S.R dan Pangemanan D.H.C tahun 2016 di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara indeks masa tubuh dengan kadar haemoglobin remaja di Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Penelitian lain yang sejenis yaitu menurut Azizah S tahun 2015 menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara obesitas terhadap kadar hemoglobin pada remaja perempuan dengan kekuatan korelasi sedang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November didapatkan ada beberapa mahasiswa yang mengalami anemia. Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik mengambil judul penelitian “ Analisis Hasil Praktikum Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta ”. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa semester 3B di AKBARA yang pratikum penyadapan darah. Subyek penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 3B yang praktikum penyadapan darah pada bulan Desember 2019 sebanyak 33 responden. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisa data menggunakan analisa *univariat* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis *bivariat* menggunakan uji korelasi *kendall's tau-b*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Responden

Umur	Perempuan		Laki-laki		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
≤ 19 Th	9	27,3	3	9,1	12	36,4
>19 Th	12	36,4	9	27,3	21	63,6
Jumlah	21	63,6	12	36,4	33	100

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar berumur > 19 tahun dan berjenis kelamin perempuan yaitu 12 responden (36,4%) dan laki-laki 9 responden (27,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia

Jenis Kelamin	Kejadian anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak anemia		f	%
	f	%	f	%		
Perempuan	6	18,2	15	45,5	21	63,6
Laki-laki	2	6,1	10	30,3	12	36,4
Jumlah	8	24,2	25	75,8	33	100

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar perempuan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (45,5%), dan laki-laki yang tidak mengalami anemia sebanyak 10 responden (30,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT	Jenis Kelamin (JK)				Jumlah	
	Perempuan		Laki-laki		f	%
	f	%	f	%		
<18,5	5	15,2	1	3,0	6	18,2
18,5-25	16	48,5	8	24,2	24	72,7
>25	0	0,0	3	9,1	9,1	9,1
Jumlah	21	64	12	36	33	100

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar yang memiliki Indeks Massa Tubuh 18,5-25 yaitu perempuan sebanyak 16 responden (48,5%) dan laki-laki 8 responden (24,2%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Kadar Hemoglobin Berdasarkan Jenis Kelamin

IMT	JK	Kejadian Anemia				Jumlah	
		Anemia		Tidak anemia		f	%
		f	%	f	%		
<18,5	P	3	9,1	2	6,1	5	15,2
	L	0	0,0	1	3,0	1	3,0
18,5 - 25	P	12	36,4	4	12,1	16	48,5
	L	3	9,1	5	15,2	8	24,2
>25	P	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	L	3	9,1	0	0,0	3	9,1
Jumlah		21	63,6	12	36,4	33	100

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) 18,5-25 yaitu perempuan mengalami anemia

sebanyak 12 responden (40%) dan sebagian besar laki-laki tidak mengalami anemia sebanyak 5 responden (16,7%).

Tabel 5 Analisis Bivariat uji korelasi *kendall's tau-b* Hasil Praktikum Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dengan Indeks Massa Tubuh

Correlations		Hb	IMT
Kendall's tau_b	Hb	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.222
		N	33
IMT	IMT	Correlation Coefficient	.155
		Sig. (2-tailed)	.222
		N	33

Berdasarkan tabel 5 didapatkan koefisien korelasi *kendall's tau b* sebesar 0,155, karena nilai mendekati 0 maka hubungan antara kadar Hb dengan IMT adalah lemah. Kesimpulannya dari hasil analisa bivariat bahwa nilai signifikansi sebesar $0,222 > 0,05$ maka hipotesis nol diterima, sehingga tidak ada hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar berumur > 19 tahun dan berjenis kelamin perempuan yaitu 12 responden (36,4%) dan laki-laki 9 responden (27,3%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa James-Traore (2001:12) dalam buku Imron A tahun 2012 membedakan remaja menurut perkembangan fisik yaitu remaja awal usia 10-14 tahun, remaja pertengahan usia 15-19 tahun dan dewasa muda 20-24 tahun. Berdasarkan usia responden dan dilihat dari pendidikannya maka responden termasuk kategorik remaja pertengahan dan dewasa muda.

Berdasarkan tabel 2 didapatn bahwa sebagian besar perempuan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (45,5%), dan laki-laki yang tidak mengalami anemia sebanyak 10 responden (30,3%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kebutuhan zat besi akan meningkat pada saat kematangan seksual baik pada remaja laki-laki maupun perempuan (BKKBN, 2012). Pada masa ini mereka mengalami perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang salah dapat mempengaruhi jumlah konsumsi makanan dan zat gizi. Adapaun faktor resiko pada penderita anemia defisiensi besi antara lain ibu hamil, remaja putri, status gizi kurang, faktor ekonomi kurang, infeksi kronik dan vegetarian (PBIDI, 2017). hasil penelitian ini ternyata yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar tidak mengalami anemia maka terdapat kesenjangan dengan teori yang menyatakan bahwa biasanya perempuan sering mengalami anemia yang disebabkan oleh kandungan zat besi yang kurang, mengalami haid, diet berlebihan, infeksi cacing yang berlangsung lama serta perdarahan (BKKBN, 2009).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar yang memiliki Indeks Massa Tubuh 18,5-25 yaitu perempuan sebanyak 16 responden (48,5%) dan laki-laki 8 responden (24,2%).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dihitung dengan menggunakan rumus yaitu berat badan dibagi tinggi badan dalam m^2 . Nilai batas ambang IMT berdasarkan ketentuan WHO. Negara Indonesia memodifikasi nilai batas ambang IMT berdasarkan pengalaman klinis dan penelitian di negara berkembang. Kategori kurus jika $IMT < 18,5$; normal 18,5-25 dan gemuk > 25 (Kemenkes RI, 2014). hal ini juga didukung oleh penelitian Hanifah L dan Riawati D tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak pada usia 3-5 tahun.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) 18,5-25 yaitu perempuan mengalami anemia sebanyak 12 responden (40%) dan sebagian besar laki-laki tidak mengalami anemia sebanyak 5 responden (16,7%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor resiko pada penderita anemia defisiensi besi antara lain ibu hamil, remaja putri, status gizi kurang, faktor ekonomi kurang, infeksi kronik dan vegetarian dengan nilai rujukan kadar hemoglobin normal menurut WHO yaitu kadar hemoglobin laki-laki > 13 g/dl, perempuan > 12 g/dl, dan ibu hamil > 11 g/dl (PBIDI, 2017).

Berdasarkan tabel 5 didapatkan koefisien korelasi kendall's tau b sebesar 0,155, karena nilai mendekati 0 maka hubungan antara kadar Hb dengan IMT adalah lemah. Kesimpulannya dari hasil analisa bivariat bahwa nilai signifikansi sebesar $0,222 > 0,05$ maka hipotesis nol diterima, sehingga tidak ada hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani S tahun 2017 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kegemukan dengan responsivitas asuhan zat besi pada remaja puri dengan anemia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan umur > 19 tahun 12 responden (36,4%) dan perempuan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (45,5%) serta perempuan sebagian besar memiliki IMT 18,5-25 sebanyak 16 responden (48,5%), responden perempuan yang memiliki IMT 18,5-25 mengalami anemia sebanyak 12 responden (40%). Hasil koefisien korelasi kendall's tau b sebesar sebesar 0,155, maka tidak ada hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta. Tidak ada hubungan antara hasil praktikum pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Indeks Massa Tubuh pada mahasiswa prodi DIII Teknologi Bank Darah Surakarta

Saran

Bagi mahasiswa diharapkan lebih memperhatikan kecukupan asuhan gizi supaya kadar hemoglobin normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah S, 2015. *Pengaruh Obesitas Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Perempuan. Laporan Skripsi Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNS.* https://eprints.uns.ac.id/24310/1/G0012211_pendahuluan.pdf. Diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 11.00 WIB.
- BKKBN, 2012. *Materi Pegangan Kader Tentang Bimbingan dan Pembinaan Keluarga Remaja.* Jakarta: BKKBN Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- Imron A, 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja.* Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Handayani S, 2017. *Laporan Skripsi Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNS. Hubungan Antara Kegemukan dengan Responsivitas Asupan Zat Besi pada Remaja Putri dengan Anemia.* https://eprints.uns.ac.id/39831/1/G0014222_pendahuluan.pdf. Diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 10.00 WIB.
- Hanifah L dan Riawati D tahun 2018. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 tahun di Posyandu Tawang Sari Mojosojo Jebres Surakarta.* Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Vol 4 No .1 , Agustus 2018 , ISSN Online 2579-5481 ; ISSN Cetak 2549-2772 ; halaman : 136-140 <https://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/akbidhip/issue/view/9>. Diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 10.00 WIB, jam : 10.00 WIB.
- Kemenkes RI, 2011. *Pedoman Interpretasi Data Klinik.* Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.binfar.depkes.go.id/v2/wp-content/uploads/2014/11/PEDOMAN-INTERPRETASI-DATA-KLINIK.pdf>. Diakses tanggal 10 Desember 2019, jam : 10.00 WIB.
- Kemenkes RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.* <https://draguscn.com/wp-content/uploads/2018/02/buku-saku-pelayanan-kesehatan-ibu.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Desember 2019, jam 09.00 WIB.
- Kemenkes RI, 2014. *Pedoman Gizi Seimbang.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2018. *Pedoman Pembinaan Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).* <http://promkes.kemkes.go.id/download/dsgq/files99874PHBS.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Desember 2019, jam 09.00 WIB.
- Permenkes, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.* https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/Permenkes_5_2014.pdf. Diakses pada tanggal 20 Desember 2019, jam 09.00 WIB.
- PBIDI, 2017. *Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.* <https://drive.google.com/file/d/1ZMiIq0VIFd33IXmP8vCwctTuZdy-X2XS/view>. Diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 10.00 WIB
- Sukarno J.K, Marunduh. S.R dan Pangemanan D.H.C, 2016. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja di Kecamatan*

Bolangitang Barat Kabupaten Bolang Mongondow Utara. Jurnal Kedokteran Klinik Volume 1 No. 1 Desember 2016
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkk/article/view/14360/13933>.
Diakses tanggal 20 Desember 2019, jam 10.00 WIB.

ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Study Of Exclusive Breastfeeding For Toddler Nutritional Status

Lilik Hanifah¹, Sab'ngatun²
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
(lilik_hanifah84@yahoo.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Terjadinya masalah gizi pada bayi disebabkan antara lain oleh karena ASI banyak digantikan oleh susu formula dengan jumlah dan cara yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Menurut WHO, setiap tahunnya terdapat 1-1,5 juta bayi yang meninggal akibat tidak diberikannya ASI Eksklusif. Kematian balita dapat dicegah dengan diberikannya ASI Eksklusif. Bayi yang diberi ASI Eksklusif selama enam bulan dapat menurunkan angka kematian balita sebesar 13%.

Tujuan : Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Metode : Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta, teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 47 balita. Alat pengumpulan data berupa angket yang berisi identitas anak, identitas orang tua, riwayat pemberian ASI dan BB balita. Analisa data menggunakan *Chi-Square*.

Hasil : Mayoritas balita diberikan ASI eksklusif, mayoritas balita dengan status gizi normal, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita, dengan nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($12,545 > 5,991$) dan nilai p sebesar 0,000

Simpulan : terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Kata kunci: ASI eksklusif, Status Gizi, Balita

ABSTRACT

Background: The occurrence of nutritional problems in infants is caused partly by the fact that breastmilk is largely replaced by formula milk with quantities and methods that do not suit baby's needs. According to WHO, every year there are 1-1.5 million babies who die as a result of not having exclusive breastfeeding. Infant mortality can be prevented by exclusive breastfeeding. Infants who are exclusively breastfed for six months can reduce infant mortality by 13%

Objective : To determine the relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddler.

Method: *The research design used was analytic with Cross Sectional approach. The population of this research is all children aged 12 - 59 months in Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosoongo Jebres Surakarta, The sampling technique used was accidental sampling with a total of 47 respondents. Data collection tool in the form of a questionnaire that contains the identity of the child, the identity of parents, a history of breastfeeding and Toddler weight. Data analysis uses Chi-Square.*

Result: *The majority of infants are given exclusive breastfeeding, the majority of toddler with normal nutritional status, so there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children. with a calculated X^2 value greater than X^2 table ($12,545 > 5,991$) and p value of 0,000.*

Conclusion: *there is a relationship between exclusive breastfeeding and toddler nutritional status.*

Key words: *Exclusive breastfeeding, Nutrition Status, Toddler*

PENDAHULUAN

Asupan makanan pada bayi dan anak yang baik dan benar adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 2 tahun. Mulai 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, maka Departemen Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia (Saleh, 2011).

Proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh makanan yang diberikan pada anak. Bayi yang mendapatkan ASI akan mempunyai status gizi yang baik serta mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan yang optimal dapat dilihat dari penambahan berat badan, tinggi badan maupun lingkaran kepala, sedangkan perkembangan yang optimal dapat dilihat dari adanya peningkatan kemampuan motorik, psikomotorik dan bahasa. World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa semua bayi harus mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sesegera mungkin sampai usia enam bulan (Marmi, 2012).

Pemberian ASI merupakan cara memberi makan yang paling ideal untuk 4-6 bulan pertama sejak bayi dilahirkan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Masa bayi merupakan masa terjadinya pertumbuhan yang pesat. Terutama pada dua tahun pertama kehidupan. Jika dihitung dari saat kelahiran, berat bayi akan bertambah dua kali lipat pada bulan keempat dan setelah itu pertumbuhan akan sedikit melambat begitu pula dengan panjang badan bayi. Pertumbuhan yang pesat ini perlu mendapat dukungan dari asupan gizi bayi yang baik (Kurnia, 2013).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia, yaitu dari 29,5 persen pada 2016 menjadi 35,7 persen pada tahun 2017. Sedangkan cakupan ASI eksklusif di Jawa

Tengah pada tahun 2017 adalah 41,89 persen (Kemenkes RI, 2018). Capaian pemberian ASI di Jawa Tengah yaitu 61,60% pada tahun 2015 dan Kota Surakarta menduduki peringkat ke 10 terendah yakni 52,43% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Target bayi mendapatkan ASI eksklusif dari Kementerian Kesehatan adalah 80%, sementara capaian di Kota Surakarta tahun 2017 sebesar 76,7%. Capaian tertinggi di Puskesmas Purwosari 87,8% dan capaian terendah di Puskesmas Gilingan 66,1% (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI minimal enam bulan dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan lemak bayi. Bayi yang diberi ASI memiliki kadar lemak lebih rendah dibandingkan dengan susu formula. Pada usia 5-6 tahun, anak yang tidak pernah mendapatkan ASI memiliki angka obesitas 4,5% jauh lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI lebih dari 12 bulan yang memiliki angka obesitas hanya 0,8%. (Depkes RI, 2013)

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2007, 2010 dan 2013, prevalensi status gizi menurut BB/U untuk bayi usia 0-6 bulan pada tahun 2007 sebesar 5,4% untuk gizi buruk, 13,06% gizi kurang, 77,2% gizi baik dan 4,3% gizi lebih. Pada tahun 2010 sebesar 4,9% gizi buruk, 13% gizi kurang, 76,2% gizi baik dan 5,8% gizi lebih. Sedangkan prevalensi status gizi untuk tahun 2013 yaitu 19,6% untuk berat kurang yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Untuk mencapai sasaran MDG's tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013-2015 (RISKESDAS, 2013).

Terjadinya masalah gizi pada bayi disebabkan antara lain oleh karena ASI banyak digantikan oleh susu formula dengan jumlah dan cara yang tidak sesuai dengan kebutuhan bayi. Menurut WHO, setiap tahunnya terdapat 1-1,5 juta bayi yang meninggal akibat tidak diberikannya ASI Eksklusif. Kematian balita dapat dicegah dengan diberikannya ASI Eksklusif. Bayi yang diberi ASI Eksklusif selama enam bulan dapat menurunkan angka kematian balita sebesar 13%. Keadaan gizi kurang banyak ditemukan pada bayi yang terlihat ketika para ibu di daerah perkotaan memilih untuk menggantikan susu formula sebagai pengganti ASI (Sulistyoningsih, 2011).

Penelitian sejenis dengan judul Hubungan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Dengan Status Gizi Bayi (Usia 0-6 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang dengan hasil pemberian ASI non Eksklusif kepada bayi mempunyai risiko lebih besar terhadap kejadian status gizi tidak normal (kurus) dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif (Nadyah, 2015).

Penelitian dengan judul Hubungan Pola Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan Buleleng menyatakan hasil nilai signifikansi atau $p = 0,000$ atau lebih kecil dari 0,05, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan (Kurnia, 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Mandiri Tawangsari cakupan ASI eksklusif cukup tinggi yaitu 85%. Posyandu Mandiri Tawangsari merupakan posyandu yang sudah terintegrasi dan memperoleh peringkat 3 di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan tujuan penelitian ini adalah mengetahui kajian pemberian asi eksklusif terhadap status gizi balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita usia 12 – 59 bulan di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta pada bulan Februari 2019, yaitu 47 balita.

Pada penelitian ini alat pengumpul data berupa angket yang berisi identitas anak, identitas orang tua, riwayat pemberian ASI dan BB balita. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data primer dan sekunder. Dalam penelitian ini data primer yaitu berupa angket yang langsung diisi berdasarkan identitas dan BB balita. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pemberian ASI pada balita, disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Pemberian ASI Pada Balita di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta

No	Pemberian ASI	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ya	40	85,10 %
2	Tidak	7	14,90 %
	Jumlah	47	100 %

Pada Tabel 1 menunjukkan mayoritas bayi dan balita diberikan ASI pada usia 0-6 bulan dengan jumlah 40 bayi balita (85,10%)

2. Status Gizi Balita, disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Normal	39	82,98 %
2	Tidak Normal	8	17,02 %
	Jumlah	47	100 %

Pada Tabel 2 menunjukkan mayoritas status gizi balita adalah status gizi normal yaitu 39 balita (82,98 %)

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita disajikan pada tabel berikut ini

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi dan Balita di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta

Pemberian ASI	Status Gizi Balita				Total	%	Analisis Chi Square
	Normal		Tidak Normal				
	F	%	F	%			
Ya	37	94,87	3	37,5	40	85,10	X ² _{hitung} sebesar 14,545 Significant 0,000
Tidak	2	5,13	5	62,5	7	14,90	
Jumlah	39	100	8	100	47	100	

Pada Tabel 3. menunjukkan mayoritas balita yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi normal yaitu 37 balita (94,87%) dan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi tidak normal yaitu 5 balita (62,5%). Berdasarkan hasil uji chi – square diperoleh nilai X²_{hitung} sebesar 14,545 sedangkan nilai X²_{tabel} dengan taraf signifikansi 0,05 dan df = 2 sebesar 5,991. Oleh karena itu hasil keputusan uji adalah Ho ditolak artinya Ha diterima karena nilai X²_{hitung} lebih besar dari X²_{tabel} (12,545 > 5,991). Sedangkan di lihat dari nilai p sebesar 0,000 dan nilai taraf signifikansi 0,05 maka dapat diketahui bahwa nilai p < 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas balita diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bayi tidak diberikan apa – apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI. Didalam ASI terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Tidak ada yang dapat menggantikan ASI karena ASI didesain khusus untuk bayi, sedangkan komposisi PASI atau susu sapi (susu sapi segar atau susu formula yang sudah diformulasikan khusus untuk bayi) sangat berbeda sehingga tidak dapat menggantikan ASI (Yuliarti, 2010).

PASI yang diberikan berupa buah – buahan yang dilumatkan, seperti buah pisang atau pepaya, makanan yang lembek seperti bubur susu, atau nasi tim dan susu formula. PASI baik yang makanan dilumatkan ataupun susu formula tidak mempunyai antibodi seperti dalam ASI. Selain itu, pengonsumsi susu formula pada bayi juga dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit yang ditularkan melalui air. Malnutrisi dapat menjadi ancaman bagi bayi yang diberi susu formula “irit” (terlalu encer). ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi, seperti AA, DHA, taurin, dan spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi. Meskipun susu formula ditambahkan zat gizi tersebut, tetapi hasilnya tetap tidak dapat menyamai kandungan gizi yang ada dalam ASI. Dimana ASI mengandung zat – zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. Jika penambahan zat – zat gizi tersebut tidak dilakukan dalam

jumlah dan komposisi yang seimbang maka akan menimbulkan terbentuknya zat yang berbahaya bagi bayi (Prasetyono, 2012)

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan mayoritas status gizi balita adalah normal. Studi di negara berkembang mengungkap bahwa penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak-anak usia balita berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Frekuensi dan lama menyusui bagi bayi sangat berpengaruh terhadap asupan bayi (Gibney, 2009). Frekuensi dan lama menyusui bayi dalam penelitian ini sangat bervariasi. Hampir semua bayi menyusui >10 kali/hari dengan durasi waktu 10-15 menit tiap kali menyusui. Kecukupan ASI dapat terlihat dari penambahan berat badan bayi hingga mencapai dua kali lipat BBL (Berat Badan Lahir) pada usia 5-6 bulan (Marimbi, 2010).

Tabel 3 menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Syatriani (2011) yang menunjukkan pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan status gizi bayi usia 6 -12 bulan di Kelurahan Bira tahun 2010. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Wismaningsih dkk 2016 (Wismaningsih, 2016) dan Purba 2017 (Purba, 2017) yang mendapati bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U.

Penelitian sejenis juga dilakukan oleh (Andriani, R. 2015) yaitu dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari hasil pengolahan data didapatkan nilai sebesar 0,029, nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizikurang 7 kali lipat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bayi 6-12 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berisiko 0,44 kali menderita gizi kurang dibanding dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif 2,3 kali berisiko terkena gizi kurang. Hasil penelitian di atas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal. (Widyastuti, 2009).

Penelitian sejenis oleh (Nurdin, H. 2012) analisis menunjukkan dari 84 responden yang tidak menyusui eksklusif terdapat 41,7% yang memiliki anak dengan status gizi tidak normal. Sedangkan dari 28 responden yang menyusui eksklusif terdapat 14,3% yang memiliki anak dengan status gizi tidak normal. Berdasarkan nilai OR responden yang tidak menyusui secara eksklusif memiliki risiko 4,29 kali lebih besar untuk memiliki anak dengan status gizi tidak normal dibandingkan ibu yang menyusui eksklusif. Dengan hasil p-value 0,008 terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ASI eksklusif dengan status gizi bayi jika ditinjau dari berat badan menurut panjang badan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita diberikan ASI pada usia 0-6 bulan. Pada status gizi balita sebagian besar dengan status gizi normal. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat keterkaitan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Saran

Diharapkan ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemberian asi eksklusif baik dari media sosial dan tenaga kesehatan, dimana dari hasil penelitian ini asi eksklusif terdapat keterkaitan terhadap status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R dkk. 2015. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1 – 5 Tahun*. Jurnal Wiyata Vol 2. No 1 Tahun 2015
- Dep Kes RI. 2013. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Dep Kes RI
- Gibney, Michael. Barry Margets dkk. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 2009
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017*. Kemenkes RI
- Kurnia, Giri. 2013. *Hubungan Pola Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan Buleleng*. Jurnal Sains dan Teknologi Vol 2 No 1 April 2013
- Marmi. *ASI Saja Mama. Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- Nadyah. A.G, Dina R.P, M.Zen R, 2015. *Hubungan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Dengan Status Gizi Bayi (Usia 0-6 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). Volume 3, Nomor 3, April 2015 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Marimbi, Hanum. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- Normayanti dan Nila S. 2013. *Status Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan*. Palangkaraya. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 9, No. 4, April 2013: 155-161
- Nurdin, H. 2012. *Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan Di Puskesmas Perawatan MKB Lompoe Kota Parepare Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kebidanan Komunitas Depok Juli 2012
- Prasetyono, D.S. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : DIVA Press
- Purba EA. (2017). *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara Manado*. Jurnal FKM Unsrat

- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan
- Saleh, L.A. (2011). *Faktor-faktor yang Menghambat Praktik ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0 – 6 bulan (Studi Kualitatif di Desa Tridana Mulya, Kecamatan Landono Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara)*. <http://eprints.undip.ac.id>
- Syatriani. S. (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi di Kelurahan Bira Kota Makassar Tahun 2010*. Jurnal Media Gizi Pangan, Vol. XI, Edisi 1, Januari – Juni 2011. Halaman 54 –58.
- Widyastuti, Endang. 2009. *Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6 – 12 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) Tahun 2007*. Tesis. Universitas Indonesia
- Wismaningsih ER, Oktavina RI, Rully Andriani. (2016). *Hubungan Penganekaragaman Pangan dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita Umur 1 – 5 Tahun*. Jurnal Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI, Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : ANDI

**LAMA PENGGUNAAN KB SUNTIK 3 BULAN DENGAN KEJADIAN
SPOTTING DAN AMENORRHEA DI PMB DARMIATI
NGEMPLAK BOYOLALI**

*Long Use Of 3 Months Of KB Injection With Spotting And Amenorrhea Events
In PMB Darmiati Ngemplak Boyolali*

Catur Setyorini¹, Anita Dewi Lieskusumastuti²
STIKESMamba'ul 'Ulum Surakarta
(catur.ririn@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Namun pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*) dan tidak haid sama sekali (*amenorrhea*), dimana gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* dan *amenorrhea* di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali Tahun 2019.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali pada Bulan Juli-Agustus 2019. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling*, sehingga sampelnya adalah akseptor KB suntik 3 bulan yang ditemui saat penelitian di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali bulan Juli-Agustus 2019 sejumlah 50 responden. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder, sedangkan analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 25 responden (50%), mayoritas responden berpendidikan dasar (SD,SMP) sebanyak 42 responden (84%), mayoritas responden adalah multipara sebanyak 44 responden (88%), mayoritas responden menggunakan KB suntik 3 bulan \geq 12 bulan sebanyak 41 responden (82%). Hasil uji statistic lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* melalui uji *chi square* diketahui X^2 hitung 9,374 dengan *p-value* 0,002 dan hasil uji statistic lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *amenorrhea* melalui uji *chi square* diketahui X^2 hitung 4,730 dengan *p-value* 0,03. Dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti semakin lama akseptor menggunakan KB suntik 3 bulan maka kejadian *spotting* berkurang dan semakin lama akseptor menggunakan KB suntik 3 bulan akan meningkatkan kejadian *amenorrhea*.

Simpulan : Semakin lama akseptor menggunakan KB suntik 3 bulan kejadian *spotting* berkurang dan cenderung mengalami *amenorrhea*.

Kata kunci : Lama Penggunaan KB Suntik 3 bulan, *Spotting*, *Amenorrhea*

ABSTRACT

Background: *Hormonal contraception type of family planning injection in Indonesia is increasingly being used because of its effective work, practical use, relatively cheap and safe price. However, injecting contraceptives often cause menstrual disorders such as short or long menstrual cycles, heavy or little bleeding, irregular bleeding or spotting and no menstrual bleeding (amenorrhea), where menstrual disorders are usually temporary and very annoying health. The purpose of this study was to determine the length of use of 3-month injectable birth control with the occurrence of spotting and amenorrhea in PMB Darmiati Ngemplak Boyolali in 2019.*

Method: *This type of research is observational analytic research, with cross sectional approach. The population in this study were all 3-month injecting KB acceptors at PMB Darmiati Ngemplak Boyolali in July-August 2019. The sampling technique was with Accidental Sampling, so that the samples were 3-month injectable KB acceptors which were found during the research at PMB Darmiati Ngemplak Boyolali in July-August. August 2019 there were 50 respondents. Data collection methods use primary and secondary data, while data analysis uses the Chi Square statistical test.*

Results: *The results showed the majority of respondents aged 20-35 years were 25 respondents (50%), the majority of respondents with primary education (elementary, junior high) were 42 respondents (84%), the majority of respondents were multipara by 44 respondents (88%), the majority respondents using 3-month injection KB \geq 12 months as many as 41 respondents (82%). The results of the statistical test for 3 months injecting KB with spotting events through chi square test were known to be X^2 , 9,374 with p -value 0,002 and the results of statistical tests for 3 months injecting KB with amenorrhea through the chi square test were known to be X^2 4,730 with p -value 0, 03. Where the p value <0.05 , which means the longer the acceptor uses KB injections 3 months, the incidence of spotting is reduced and the longer the acceptors use KB injections 3 months will increase the incidence of amenorrhea.*

Conclusion: *The longer the acceptors use KB injections 3 months the incidence of spotting decreases and tends to experience amenorrhea.*

Keywords: *3 months duration of use of family planning injection, spotting, amenorrhea*

PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Dinas Kesehatan Jateng, 2017)

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. (Dinas Kesehatan Jateng, 2017)

KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. (Dinas Kesehatan Jateng, 2017)

Metode kontrasepsi juga mengalami perkembangan yang cukup banyak. Metode kontrasepsi tersebut dapat dibagi menjadi 2 golongan, yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (*Longterm Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah AKDR, implan, vasektomi dan tubektomi, sedangkan metode bukan jangka panjang (*Non Long Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah suntik, pil kontrasepsi dan kondom, dan metode KB alami yang mengikuti siklus haid. (Manuaba, 2010)

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Kontrasepsi ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik adalah sering ditemukannya gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*) maupun tidak haid sama sekali, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, peningkatan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau infeksi virus HIV. (Yetty, 2012)

Kontrasepsi suntik progestin menyebabkan ketidakseimbangan hormon, Dengan penggunaan suntik progestin membuat dinding endometrium yang semakin menipis. Karena hormon estrogen ditekan oleh hormon progestin sehingga kondisi tersebut seperti layaknya orang hamil sehingga tidak mendapat haid. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. jumlah kasus yang mengalami *amenorrhea* makin banyak dengan makin lamanya pemakaian (Hidayatun, 2017).

Data BKKBN tahun 2018, menyebutkan bahwa sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya yaitu metode suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Di Jawa Tengah cakupan peserta KB tahun 2017 juga menunjukkan bahwa sebagian besar Peserta KB Baru maupun Peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi, metode suntik (57,1%) dan pil (12%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek

sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. (Kemenkes RI, 2018)

Meskipun banyak akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan karena keefektifannya tetapi ada beberapa efek samping yang akan terjadi pada akseptor. Efek samping yang terjadi diantaranya gangguan haid yaitu *amenorrhea* 48 responden (49,5%), *spotting* 23 responden (23,7%), *metrorragia* 14 responden (14,4%) dan *menorargia* 12 responden (12,4%), kenaikan berat badan sebanyak 83 responden (85,6%), mengalami *cloasma* 38 responden (39,2%). (Dewi, 2018)

Hasil penelitian Lina Wahyu Susanti (2015) juga menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* dan *amenorrhea*. Semakin lama akseptor menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan maka tidak akan mengalami *spotting* lagi tetapi akan cenderung tidak akan mengalami menstruasi.

Hasil studi pendahuluan di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali bulan Maret 2019 didapatkan peserta KB suntik sebanyak 25 akseptor, pil KB 4 akseptor, AKDR 2 akseptor dan AKBK 1 akseptor. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* dan *amenorrhea*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan Darmiati Ngemplak Boyolali pada Bulan Juli-Agustus 2019. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB suntik 3 bulan yang ditemui saat penelitian di Praktik Mandiri Bidan Darmiati Ngemplak Boyolali bulan Juli-Agustus 2019 sejumlah 50 responden.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan master tabel yang berisi nama, umur, pendidikan terakhir, paritas, lama pemakaian KB suntik 3 bulan, kejadian *spotting* dan *amenorrhea*. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah data primer dan sekunder, data primer diperoleh dari hasil wawancara kepada akseptor KB suntik 3 bulan yang datang di Praktik Mandiri Bidan Darmiati Ngemplak Boyolali pada bulan Juli-Agustus 2019, sedangkan data sekunder adalah data akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yang diperoleh dari buku register KB bidan.

Dalam penelitian ini menggunakan analisa *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* untuk mengkategorikan karakteristik responden meliputi umur (<20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun), Pendidikan (Pendidikan Dasar SD dan SMP, pendidikan menengah SMA/SMK, pendidikan tinggi yaitu D3 atau S1) dan Paritas (primipara, multipara, grandemultipara), serta distribusi lama pemakaian suntik KB (<12 bulan dan ≥ 12 bulan) serta kejadian *spotting* (mengalami dan tidak mengalami) dan kejadian *amenorrhea* (mengalami dan tidak mengalami) yang disajikan dalam bentuk prosentase dengan menggunakan rumus: $df = \frac{f}{N} \times 100\%$, sedangkan analisis *bivariat* dengan uji statistik *Chi Square* ($p \leq 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	1	2
2	20-35 tahun	25	50
3	>35 tahun	24	48
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 25 responden (50%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	frekuensi	Prosentase (%)
1	Dasar (SD,SMP)	42	84
2	Menengah (SMA)	6	12
3	Tinggi (D3/S1)	2	4
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden berpendidikan dasar (SD,SMP) sebanyak 42responden (84%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Pendidikan	frekuensi	Prosentase (%)
1	Primipara (1)	6	12
2	Multipara (2-4)	44	88
3	Grandemultipara (≥ 5)	0	0
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden adalah multipara sebanyak 44 responden (88%)

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pemakaian suntik KB

No	Lama suntik KB	frekuensi	Prosentase(%)
1	<12 bulan	9	18
2	≥ 12 bulan	41	82
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden menggunakan suntik KB ≥ 12 bulan sebanyak 41 responden (82%)

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *spotting*

No	Kejadian Spotting	frekuensi	Prosentase(%)
1	Mengalami	17	34
2	Tidak Mengalami	33	66
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden tidak mengalami *spotting* sebanyak 33 responden (66%)

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *Amenorrhoea*

No	Kejadian Amenorrhoea	frekuensi	Prosentase(%)
1	Tidak Mengalami	6	12
2	Mengalami	44	88
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden mengalami *amenorrhoea* sebanyak 44 responden (88%)

Tabel 7 Hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting*

Lama penggunaan KB Suntik 3 bulan	Kejadian <i>Spotting</i>				χ^2	<i>p value</i>
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	F	%	F	%		
< 12 bulan	7	14	2	4	9,374	0,002
≥ 12 bulan	10	20	31	62		
Total	17	34	33	66		

Berdasarkan tabel diatas, terlihat dari 9 responden yang menggunakan suntik KB 3 bulan <12 bulan, terdapat 7 responden (14%) mengalami *spotting* dan dari 41 responden yang menggunakan suntik KB 3 bulan ≥12 bulan, terdapat 31 responden (62%) tidak mengalami *spotting*.

Tabel 8 Hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *amenorrhoea*

Lama penggunaan KB Suntik 3 bulan	Kejadian <i>Amenorrhoea</i>				χ^2	<i>p value</i>
	Tidak Mengalami		Mengalami			
	F	%	F	%		
< 12 bulan	3	6	6	12	4,730	0,03
≥ 12 bulan	3	6	38	76		
Total	6	12	44	88		

Berdasarkan tabel diatas, terlihat dari 9 responden yang menggunakan suntik KB 3 bulan <12 bulan, terdapat 6 responden (12%) mengalami *amonorrhoea* dan dari 41 responden yang menggunakan suntik KB 3 bulan ≥12 bulan, terdapat 38 responden (76%) mengalami *amenorrhoea*.

Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Darmiatimayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 25responden (50%), dan umur >35 tahun sebanyak 24 responden (48%). Pasangan usia subur menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lieskusumastuti (2019) bahwa sebagian besar responden berumur 21-35 tahun, berpendidikan sedang dan rendah, bekerja, menggunakan metode kontrasepsi Non MKJP yakni Suntikan kontrasepsi

serta hasil penelitian Setyorini (2017) bahwa akseptor KB suntik mayoritas berusia > 35 tahun.

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun. Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran air susu ibu, kecuali Cyclofem. Suntikan KB mungkin dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah), memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim. Kontrasepsi suntik memiliki resiko kesehatan yang sangat kecil dan tidak berpengaruh pada hubungan suami istri. (Yetty, 2012)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan dasar (SD, SMP) sebanyak 42 responden (84%), menengah sebanyak 6 responden (12%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 2 responden (4%). Pendidikan bukanlah faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemakaian kontrasepsi yang diinginkan. Seseorang dengan pendidikan tinggi belum tentu mengetahui dan memahami semua metode kontrasepsi yang ada. Untuk itu apabila seseorang ingin menggunakan alat kontrasepsi harus benar-benar memahami jenis kontrasepsi, manfaat, indikasi, kontra indikasi dan efek samping dari alat kontrasepsi yang akan digunakan. (Susila, 2015)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden multipara dengan anak 2-4 sebanyak 44 responden (88%) dan primipara sebanyak 6 responden (12%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya bahwa mayoritas pengguna KB suntik adalah ibu dengan multipara (Setyorini, 2019). Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan dan masih hidup pada saat penelitian berlangsung.

Berdasarkan tabel 4 lama pemakaian mayoritas responden menggunakan KB suntik 3 bulan \geq 12 bulan sebanyak 41 responden (82%), dan sebanyak 9 responden (18%) menggunakan KB suntik < 12 bulan. Pemakaian kontrasepsi merupakan upaya mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi *fertilitas* (Affandi, 2015). Banyaknya responden yang telah memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama (\geq 12 bulan) menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik telah lama diminati masyarakat khususnya akseptor KB suntik 3 bulan di PMB Darmiati. Akseptor merasa cocok dengan kontrasepsi suntik karena efektif menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden KB suntik 3 bulan, didapatkan 33 responden (66%) mengalami *spotting* dan 17 responden (34%) tidak mengalami *spotting*, dan dari 50 responden didapatkan hasil 44 responden (88%) mengalami *amenorrhea* dan 6 responden (12%) tidak mengalami *amenorrhea*. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Affandi (2015), penggunaan suntikan progestin sering menimbulkan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*), dan tidak haid sama sekali. Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan (Sulistyawati, 2011).

Dalam penelitian sebelumnya (Setyorini, 2017) juga didapatkan bahwa jenis gangguan haid pada akseptor KB suntik mayoritas *amenorrhea* sebanyak 14 responden (25,93%) dan *spotting* 13 responden (24,07%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) bahwa berdasarkan gangguan haid yang terjadi pada akseptor KB suntik adalah *amenorrhea* 48 responden (49,5%), *spotting* 23 responden (23,7%), *metrorragia* 14 responden (14,4%) dan *menorragia* 12 responden (12,4%), kenaikan berat badan sebanyak 83 responden (85,6%), dan mengalami *cloasma* 38 responden (39,2%).

Tabel 7 hasil distribusi silang menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden (> 12 bulan) menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan maka kejadian *spotting* berkurang. Hasil perhitungan statistik uji *chi square* diketahui X^2 hitung 9,374 dengan *p-value* 0,002. Dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting*. Kejadian *spotting* lebih banyak terjadi pada awal penggunaan DMPA dan semakin lama penggunaan DMPA maka kejadian *spotting* menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2015) bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting*. Sejalan pula dengan hasil penelitian Putri dkk (2013) bahwa mayoritas akseptor kontrasepsi 3 bulan mengalami *amenorrhea* yaitu sebanyak 35 orang (81,4%), sisanya sebanyak 8 responden (18,6%) mengalami perdarahan bukan haid/perdarahan sela, *oligomenorrhea* dan *hipomenorrhea* dengan bentuk gambaran darah berupa flek (*spotting*).

Tabel 8 hasil distribusi silang menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin lama responden (≥ 12 bulan) menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan maka kejadian *amenorrhea* meningkat. Hasil perhitungan statistik uji *chi square* diketahui X^2 hitung 4,730 dengan *p-value* 0,03. Dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *amenorrhea*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningtyas dan Suesti (2010) yang menyebutkan bahwa lama pemakaian KB Suntik Depo-Progestin berhubungan secara signifikan dengan kejadian *amenorrhea* di BPS Sri Utami Sruwuhrejo Purworejo.

Gangguan menstruasi berupa amenorea pada akseptor KB suntik DMPA menurut Glasier dalam Dewi (2018) dapat disebabkan karena progesteron dalam komponen DMPA menekan LH sehingga endometrium menjadi lebih dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Pada umumnya amenore tidak perlu diobati secara rutin.

Hormon progesterone yang ada didalam kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap endometrium menyebabkan sekretorik, hal inilah yang menyebabkan terjadinya *spotting* pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Semakin lama akseptor menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan maka tidak akan mengalami *spotting* lagi tetapi akan cenderung tidak akan mengalami menstruasi. (Susanti, 2015). Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* dan *amenorrhea*, akan tetapi gangguan haid juga bisa dipengaruhi beberapa faktor antara lain gizi, penyakit, umur, psikologi, dan penggunaan obat-obatan tertentu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 25 responden (50%), mayoritas responden berpendidikan dasar (SD,SMP) sebanyak 42 responden (84%), mayoritas responden adalah multipara sebanyak 44 responden (88%), mayoritas responden menggunakan KB suntik 3 bulan \geq 12 bulan sebanyak 41 responden (82%). Hasil uji statistic lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian *spotting* melalui uji *chi square* diketahui X^2 hitung 9,374 dengan *p-value* 0,002 dan hasil uji statistic lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan *amenorrhoea* melalui uji *chi square* diketahui X^2 hitung 4,730 dengan *p-value* 0,03. Dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti semakin lama akseptor menggunakan KB suntik 3 bulan maka kejadian *spotting* berkurang dan semakin lama akseptor menggunakan KB suntik 3 bulan akan meningkatkan kejadian *amenorrhoea*.

Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan konseling yang lengkap tentang KB suntik 3 bulan terutama efek samping KB suntik 3 bulan, sehingga akseptor benar-benar siap dengan efek samping yang mungkin terjadi dengan penggunaan KB suntik 3 bulan. Bagi akseptor KB suntik hendaknya lebih bijaksana dalam memilih alat kontrasepsi. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti efek samping lain dari penggunaan KB suntik 3 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Dewi, A. D. C. 2018. *Gambaran Efek Samping Kb Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat Pada Akseptor*. *Jurnal'Aisyiyah Medika*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2017. *Profil Kesehatan Jawa tengah Tahun 2017*. Diakses http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROV_INSI_2017/13_Jateng_2017.pdf
- Hidayatun, N., & Pujiastuti, T. W. 2017. *Hubungan Lama Penggunaan Kb Suntik Progesteron Dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor Kb Suntik Progesteron Di Bpm Widyawati Bantul* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Diakses <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Lieskusumastuti, A.D & Setyorini, C. 2019. *Studi Deskriptif Penggunaan Metode Kontrasepsi Di Pmb Anik Setyowati Ngesrep Ngemplak Boyolali*. *Avicenna: Journal of Health Research*, 2(1). Diakses <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/viewFile/268/206>
- Manuaba. I. G. B, 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.

- Ningtyas, D. A., & Suesti, S. S. T. 2010. *Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik Dengan Kejadian Amenorrhea Pada Akseptor Kb Suntik Depo Progestin Di Bps Siti Utami Sruwuhrejo Purworejo Tahun 2010*(Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Putri, D. Y., Nurullita, U., & Pujiati, N. 2013. *Gambaran pola menstruasi akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan dan 3 bulan (studi di BPM T Tlogosari Kota Semarang Tahun 2012)*. *Jurnal Kebidanan*, 2(1).
- Setyorini, C. 2017. *Studi Deskriptif Gangguan Haid Pada Akseptor Kb Suntik Di Bpm Dyah Sugiyanto Gonilan Sukoharjo Tahun 2016*. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 7(2). Diakses <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/viewFile/30/29>
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. 2019. *Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb Suntik Di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali*. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 10(1), 126-136. Diakses <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/viewFile/251/189>
- Sulistiyawati, A. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta:Salemba Medika
- Susanti, Lina W. 2015. *Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulandengan Kejadian Spotting Di Bidan Praktek Swasta Tri Erry Boyolali*. *Maternity Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan Vol 2 No 2*. AKBID Citra Medika Surakarta
- Susila, Ida. 2015. *Hubungan Kontrasepsi Suntik dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor* (Studi Di BPS Dwenti K.R. Desa Sumberejo Kabupaten Lamongan 2015). Diakses. <http://journal.unisla.ac.id/pdf/19722015/1%20Jurnal%20IDA%20SUSILA%201-8.pdf>
- Yetty A & Martini. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press

**DAMPAK ANEMIA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BAYI BBLR
DI PUSKESMAS MUSUK I KECAMATAN MUSUK
BOYOLALI TAHUN 2018**

*The Implication Of Anemia Pregnancy With The Event Of Lbw Baby In
Community Health Center Musuk I Kecamatan Musuk
Boyolali Year 2018*

Sri Suparti¹, Ani Nur Fauziah²
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
(srisuparti-dkkby@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang :Status gizi ibu hamil akan berdampak pada ibu dan janin. Dampak pada ibu antara lain mengalami Kurang Energi Kronik, anemia gizi ibu hamil, bersalin dan nifas. Pada janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan antara lain cacat tabung saraf pada janin. Kasus kematian bayi di kabupaten Boyolali tahun 2017 sebanyak 135 kasus (AKB 9,0/1000 KH), Penyebab kematian bayi karena Berat badan Lahir Rendah sebesar 26,5%, Kematian bayi di puskesmas Musuk I tahun 2017 sebanyak 5 kasus, 2 diantaranya disebabkan BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR di puskesmas Musuk I tahun 2018.

Metode :Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *retrospektif*.Penelitian ini menggunakan subyek penelitian karena semua populasi diambil untuk diteliti yaitu semua ibu yang melahirkan BBLR sebanyak 23 orang..Alat pengumpul data berupa *master table*.Menggunakan data sekunder bersumber dari rekam medik persalinan dan kehamilan.

Hasil :Kasus BBLR di puskesmas Musuk I periode bulan Januari – Juni 2018 sebanyak 23 kasus,dengan rincian 17 kasus (73,91%) bayi BBLR dan 6 kasus (26,09%) BBLSR. Ibu yang melahirkan BBLR mayoritas mengalami anemia kehamilan sebanyak 17 responden (73,91%), yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 responden (26,09%).Terdapat hubungan antara anemia ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR dibuktikan dengan uji *chi square* pada taraf signifikansi 0,050 didapatkan nilai *Asymp. Sig.(2-sided) = 0,037 <* dari *signifikansi 0,050*. Hubungan tingkat sedang dengan hasil *coefisien correlation* sebesar 0,50.

Simpulan:Ada dampak anemia ibu hamil terhadap kejadian bayi berat badan lahirrendah di puskesmas Musuk I tahun 2018.

Kata kunci: Anemia kehamilan, Bayi BBLR

ABSTRACT

Background: *The nutritional status of pregnant women will have an impact on the mother and fetus. Impacts on mothers include Chronic Energy Deficiency, nutritional anemia in pregnant women, maternity and postpartum. The fetus will experience growth and development disorders including neural tube defects in the fetus. Cases of infant mortality in Boyolali district in 2017 were 135 cases (Infant mortality rate 9.0 / 1000 live births), Causes of infant deaths due to Low Birth Weight of 26.5%, Infant mortality in Musuk I health center in 2017 were 5 cases, 2 of which were caused LBW. This study aims to determine the relationship of anemia in pregnant women to the incidence of LBW infants in community health center Musuk I in 2018.*

Method: *This study used an analytical survey method with a retrospective approach. The population of this study were all mothers who gave birth to LBW babies at the Boyolali Musuk I Community health center for the period of January - June 2018 as many as 23 respondents. This study does not use samples but uses research subjects because all populations are taken for research. The data collection tool is a master table. Using secondary data sourced from medical records of labor and pregnancy.*

Results: *LBW cases in Musuk I community health center for the period of January - June 2018 were 23 cases, with details of 17 cases (73.91%) of LBW babies and 6 cases (26.09%) of LBW. The majority of mothers who gave birth to LBW were anemic of pregnancy as many as 17 respondents (73.91%), those who did not have anemia as many as 6 respondents (26.09%). There was a relationship between anemia of pregnant women to the incidence of LBW infants as evidenced by the chi square test at significance level 0.050 obtained the value of Asymp. Sig. (2-sided) = 0.037 <from r table 0.050. Medium level relationship with correlation coefficient results of 0.50.*

Conclusion: *There is a relationship between anemia in pregnant women and the incidence of low birth weight babies in Musuk I community health center in 2018.*

Keywords: *Anemia of pregnancy, LBW babies*

PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil akan berdampak pada ibu dan janin. Dampak pada ibu antara lain mengalami Kurang Energi Kronik (KEK), anemia gizi ibu hamil, bersalin dan nifas. Pada janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan antara lain cacat tabung saraf pada janin, apabila ibu kekurangan asam folat atau vitamin B9 berupa anencephalus, memicu terjadinya kelahiran prematur dan bayi berat lahir rendah pada ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi (Noya A,2016). Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi kurang optimal, anemia pada ibu hamil, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu, terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang .(Kemenkes RI, 2016)

Hasil penelitian Ekmawanti tahun 2016 di Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka terdapat 39 orang (42,4%) mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 53 orang (57,6%). Ada hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR. Ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko mengalami BBLR sebesar 4,95 kali dibandingkan yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan ($p=0,000$; $X^2=12,863$; $OR=4,95$; $CI95\%=2,013-12,171$). Hasil penelitian Syifaurrehman M di RSUD Suliki kabupaten Lima Puluh, hasil analisis bivariat dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p:0,047$ ($p<0,05$) dengan rasio prevalensi sebesar 1,7. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara anemia pada ibu hamil aterm dengan berat bayi lahir rendah di RSUD Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota. Hasil penelitian Novianti Stahun 2015 di di Rumah Sakit Singaparna Medical Centre (SMC) kabupaten Tasikmalaya, hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 8,7% ibu mengalami anemia dan hasil analisis bivariat dengan uji kai kuadrat mendapatkan nilai p 0,026 yang berarti bahwa anemia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR. Penelitian Estiningtyas hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Penelitian terhadap 30 kasus dan 30 kontrol. Sejumlah 19 kasus (31,7 %) mengalami anemia, diantaranya 15 kasus (78,9%) melahirkan bayi BBLR dan 4 kasus (21,1 %) melahirkan bayi tidak BBLR. Dan terdapat 41 kasus ibu hamil tidak anemia, diantaranya 15 kasus (36,6 %) melahirkan bayi BBLR dan 26 kasus (63,4 %) melahirkan bayi tidak BBLR. Terdapat hubungan signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD dr. Moewardi Surakarta ($p=0,002$) serta ada asosiasi positif antara faktor risiko ($OR=6,5$).

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan janin serta bayinya. Jumlah kasus komplikasi ibu hamil di kabupaten Boyolali tahun 2017 sebanyak 4.466 kasus dari 15.601 ibu hamil. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan mencapai seluruh kasus atau 100,0%. Di puskesmas Musuk I terdapat 89/ 126 kasus ibu hamil komplikasi dari 486 ibu hamil. Kasus komplikasi antara lain penyakit pada ibu antara lain kurang darah atau anemia, tekanan darah tinggi, TBC paru, jantung. Kencing manis dan IMS. Penyakit tersebut menimbulkan masalah baik ibu maupun janin saat kehamilan, persalinan dan nifas. Kasus anemia di puskesmas Musuk I selama tahun 2017 sebanyak 46 kasus atau 9,46%. (Dinkes Boyolali, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 21 September 2018 di puskesmas Musuk I, setiap bulan terdapat kurang lebih 126 – 153 ibu hamil yang memeriksakan, dari hasil pemeriksaan ditemukan 9 – 12 ibu hamil yang mengalami anemia. Sedangkan ibu yang melahirkan di wilayah puskesmas Musuk I rata-rata sebanyak 41-43 ibu bersalin, dan kejadian BBLR rata-rata 2-4 kasus dari ibu yang menderita anemia, tekanan darah tinggi, kelahiran kembar dan lainnya (Pusk Musuk I, 2018)

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Anemia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Musuk I Boyollali tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *surveyanalitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Subyek penelitian ini semua ibu yang melahirkan bayi BBLR di wilayah puskesmas Musuk I boyolali berjumlah 23 orang. Penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa *master table*, Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data sekunder. Pengumpulan data sekunder bayi BBLR dilakukan dengan cara melihat dokumen atau catatan yang mendukung data penelitian meliputi catatan persalinan berupa kartu persalinan, partograf, buku-KIA dan kohort persalinan. Selanjutnya menelusuri data anemia ibu hamil dengan melihat dokumen pemeriksaan kehamilan berupa kartu ANC, buku-KIA dan kohort ibu hamil. Analisa data *univariate* dengan persentase, untuk analisa data *bivariate* hubungan anemia ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR dengan menggunakan korelasi *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan paritas

NO	Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase
1	≤ 20 tahun	4	17,39
2	21 - 30 tahun	13	56,52
3	31 – 40 tahun	6	26,09
	Total	23	100,0
NO	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	2	8,59
2	SMP	10	43,47
3	SMA	11	47,94
	Total	23	100,0
No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Pedagang	1	4,36
2	Petani	14	60,86
3	Swasta	8	34,78
	Total	23	100,0
No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Primipara	9	39,13
2.	Multipara	13	56,52
3.	Gerande Multipara	1	4,35
	Total	23	100,0

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa menurut karakteristik umur responden mayoritas adalah umur 21 – 30 tahun yaitu 13 orang (56,52%), menurut karakteristik pendidikan mayoritas adalah berpendidikan SMA yaitu 11 orang (47,94%), menurut karakteristik pekerjaan mayoritas adalah petani ada 14 orang (60,86%), dan menurut paritas mayoritas multiparitas sebanyak 13 orang (56,52%)

Tabel 2: Distribusi frekuensi variabel ibu hamil yang mengalami anemia dan Bayi BBLR yang lahir di Puskesmas Musuk I Boyolali periode bulan Januari – Juni tahun 2018.

No	Anemia ibu hamil	Frekuensi	Persentase
1.	Anemia	17	73,91
2.	Tidak anemia	6	26,09
	Total	23	100,0
No	Kejadian Bayi BBLR	Frekuensi	Persentase
1.	BBLR	17	73,91
2.	BBLSR	6	26,09
	Total	23	100,0

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR mayoritas ibu yang mengalami anemia saat hamil sebanyak 17 responden (73,91%). Ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 responden (26,09%). Adapun kelahiran bayi BBLR di wilayah puskesmas Musuk I periode bulan Januari – Juni 2019 mayoritas BBLR sebanyak 17 responden (73,91%), yang mengalami BBLSR sebanyak 6 responden (26,09%).

Tabel 3 Hubungan Anemia pada ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali tahun 2018.

No	Katagori Bayi Berat Badan lahir Rendah	Anemia Ibu Hamil					
		BB bayi lahir		Ya		Tidak	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	BBLR : 1.500 – 2.499 gr	17	73,91	12	52,17	5	21,73
2.	BBLSR : 1.000 – 1.499 gr	6	26,09	5	21,73	1	4,37
	Total	23	100,0	17	73,90	6	26,10

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang melahirkan BBLR sebanyak 17 responden mayoritas mengalami anemia sebanyak 12 orang (52,17%), Yang tidak mengalami anemia sebanyak 5 orang (21,73%). Responden yang melahirkan bayi BBLSR sebanyak 6 orang (26,09%), mayoritas dilahirkan oleh ibu yang menderita anemia sebanyak 5 orang (21,73%), lahir dari ibu yang tidak menderita anemia sebanyak 1 orang (4,37%).

Tabel 4 Analisa Bivariat *Chi Square* Hubungan Anemia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bayi BBLR di Puskesmas Musuk I tahun 2018.

<i>Chi-Square Teste</i>					
	Value	df	Asymp.Sig. (2-sided)	Exact sig. (2-sided)	Exact sig (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.329 ^a	1	.037		
Continuity Correction ^b	2.503	1	.114		
Likelihood Ratio	6.212	1	.013		
Fisher's Exact Tes				.058	.050
Linear-by-linear Assosation	4.141	1	.042		
N of Valid Cases	23				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minium epected count is 2.09

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil koefisien korelasi dengan uji statistik *Chi Squared* didapatkan hasil *Asymp.Sig (2-sided)* sebesar 0,037 dengan angka signifikan 0,050. Sehingga hasil *Asymp.Sig (2-sided)* 0,037 < dari 0,05/ < dari *signifikasi 0,050*. Maka H_a diterima, H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara anemia ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali tahun 2018. Hubungan 2 variabel atau *coeffisien corelation* sebesar 0,50 sehingga terdapat hubungan tingkat sedang.

Pembahasan

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan responden dominan umur 21 – 30 tahun sebanyak 14 ibu (60,86%). Dengan rincian 11 responden mengalami anemia (47,82%) dan 3 responden (13,04%) tidak mengalami anemia. Umur 31 – 40 tahun 6 responden (26,08%), yang mengalami anemia 3 ibu (13,04%). Umur \leq 20 tahun sebanyak 3 reponden (17,39%), semua mengalami anemia. Usia ibu hamil dan melahirkan \leq 20 tahun dan $>$ 35 tahun dikatakan resiko mengalami anemia karena anatomi & fisiologi siste reproduksi wanita belum sempurna, usia $>$ 35 tahun secara fisiologis ibu hamil rentan mengalami penyakit kronis (Chunningham, 2015). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 11 responden (47,82%). Dari 11 responden mayoritas mengalami anemia 7 ibu (30,43%), tidak anemia 4 ibu (17,39%). Pendidikan SMP sebanyak 10 responden (43,47%), mayoritas mengalami anemia sebanyak 8 responden (34,78%). Pendidikan SD sebanyak 2 ibu (8,69%) semua mengalami anemia. Pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah dan cepat memahami dan menerapkan pendidikan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pekerjaan responden mayoritas petani sebanyak 15 responden (65,21%). Dari 15 responden yang mengalami anemia sebanyak 10 responden (43,47%). Pekerjaan petani dominan oleh karena puskesmas Musuk I merupakan daerah pedesaan, Petani merupakan pekerjaan berat, lebih banyak berinteraksi dengan alam. Faktor penyebab anemia antara lain jarak kehamilan yang terlalu dekat, penyakit pada ibu, gangguan pembuluh darah, perokok, pengguna narkoba , peminum dan pekerja berat (Manuaba, IGB, 2016). Paritas responden mayoritas multipara 13

ibu (56,52%), yang mengalami anemia sebanyak 9 ibu (39,13%), tidak anemia 4 ibu (17,39%). Kondisi anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu pada saat melahirkan , melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), janin dan ibu mudah terinfeksi, keguguran dan meningkatkan resiko bayi premature (Sanjaya, 2011). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sanjaya, 2011 tentang prevalensi dan factor risiko anemia pada WUS di RT miskin kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis Jawa Barat tahun 2011 yang menyebutkan paritas multi para yang mengalami anemia 67,24% (Sanjaya, 2011).

Dari tabel 2 hasil penelitian menunjukkan responden yang melahirkan bayi BBLR dari bulan Januari sampai Juni tahun 2018 sebanyak 23 ibu dengan rincian bayi BBLR 17 ibu (73,91%) dan bayi BLSR sebanyak 6 ibu (26,09%) dari total 47 kasus bayi BBLR (9,97% dari 471 kelahiran) tahun 2018 (Dinkes Boyolali, 2018). Frekuensi BBLR dinegara maju berkisar 3,6 – 10,88%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di negara berkembang berkisar 10,0 – 43,0%. Ratio BBLR di negara maju dibanding negara berkembang 1 : 4 kasus. Diagnosa BBLR sebelum lahir dengan indikasi pembesaran uterus tidak sesuai dengan usia kehamilan, *quickening* terjadi lebih lambat, gerakan janin jarang, penambahan berat badan ibu selama hamil lambat. Diagnosa setelah lahir hasil pemeriksaan fisik berat badan kurang (BBLR), terdapat tanda-tanda prematuritas (Mochtar R, 2014). Hasil ini relatif sama dengan penelitian Syifaurrahmah M dengan desain *case-control* ibu hamil term, anemia dan tidak anemia. Analisa bivariat dengan *Chi-Square* didapatkan hasil $p = 0,047$ ($p < 0,05$), Terdapat hubungan yang bermakna antara ibu hamil anemia dengan kejadian bayi BBLR (Syifaurrahmah, 2013). Hasil penelitian Estiningtyas 2016 didapatkan hasil $p = 0,002$ ($p < 0,05$), Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil anemia dengan kejadian bayi BBLR, Ada asosiasi positif ($OR = 6,5$) Berarti anemia kehamilan meningkatkan resiko bayi BBLR (Estiningtyas, 2016). Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengaruh anemia pada janin dan bayi terjadi gangguan dan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Waryana, 2010). Prematuritas murni adalah bayi lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan berat badan sesuai (KMK). *Small for date* atau bayi kecil untuk masa kehamilan adalah bayi yang berat badannya kurang dari seharusnya umur kehamilan. Dismaturitas adalah sindroma klinik dimana terjadi ketidak seimbangan antara pertumbuhan janin dengan lanjutnya kehamilan. Sehingga bayi yang lahir dengan berat badan tidak sesuai dengan tuanya kehamilan (Mochtar R, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ekmawanti tahun 2016 yang menyatakan ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan memiliki resiko melahirkan bayi BBLR sebesar 6,95 kali dibanding ibu yang tidak anemia (Ekmawanti, 2016). Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Andria tentang hubungan ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di RSUD Rokan Hulu tahun 2017 yang menyebutkan persentase bayi BBLR tahun 2017 sebesar 14,9% (Andria, 2017)

Hasil penelitian Ekmawati tahun 2016 di Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka terdapat 39 orang (42,4%) mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 53 orang (57,6%). Ada hubungan anemia dalam kehamilan

dengan kejadian BBLR. Ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan berisiko mengalami BBLR sebesar 4,95 kali dibandingkan yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan ($p=0,000$; $X^2=12,863$; $OR=4,95$; $CI95\%=2,013-12,171$). Hasil penelitian Syifaurrahmah M di RSUD Suliki kabupaten Lima Puluh, hasil analisis bivariat dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p:0,047$ ($p<0,05$) dengan rasio prevalensi sebesar 1,7. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara anemia pada ibu hamil aterm dengan berat bayi lahir rendah di RSUD Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota. Hasil penelitian Novianti S tahun 2015 di di Rumah Sakit Singaparna Medical Centre (SMC) kabupaten Tasikmalaya, hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 8,7% ibu mengalami anemia dan hasil analisis bivariat dengan uji kaid kuadrat mendapatkan nilai p 0,026 yang berarti bahwa anemia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR. Penelitian Estiningtyas tahun 2016 hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Penelitian terhadap 30 kasus dan 30 kontrol. Sejumlah 19 kasus (31,7 %) mengalami anemia, diantaranya 15 kasus (78,9%) melahirkan bayi BBLR dan 4 kasus (21,1 %) melahirkan bayi tidak BBLR. Dan terdapat 41 kasus ibu hamil tidak anemia, diantaranya 15 kasus (36,6 %) melahirkan bayi BBLR dan 26 kasus (63,4 %) melahirkan bayi tidak BBLR. Terdapat hubungan signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian BBLR di RSUD dr. Moewardi Surakarta ($p=0,002$) serta ada asosiasi positif antara faktor risiko ($OR=6,5$).

Dari tabel 3 didapatkan hasil bayi yang lahir BBLR dengan berat badan lahir 1.500 – 2.499 gram sebanyak 17 kasus (78,26%). Bayi BBLR terlahir dari ibu yang mengalami anemia selama hamil sebanyak 12 ibu (52,17%). Bayi BBLSR dengan berat badan lahir 1.000 – 1.499 gram sebanyak 6 kasus (21,74%). Hasil ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2017 yang hanya 24 bayi kejadian bayi berat lahir rendah diwilayah Puskesmas Musuk I (Dinkes Boyolali, 2018). Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung, faktor lainnya adalah penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dalam hal ini preeklampsia dan faktor dari bayi yakni kelahiran prematur dan gemelli (Waryana, 2010),sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia selama hamil sebanyak 6 ibu (26,10%). Bayi BBLSR semua terlahir dari ibu yang mengalami anemia. Faktor penyebab bayi BBLR umur kurang 20 tahun atau lebih 35 tahun. Jarak kehamilan terlalu dekat, penyakit pada ibu seperti hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah, perokok, pengguna narkoba, pekerja berat (Mochtar R, 2014). .Retardasi pertumbuhan janin intra uteri adalah bayi yang lahir dengan berat badan rendah , tidak sesuai usia kehamilan.

Dari tabel 4 analisis data dengan *chi-square* ditemukan hasil *Asymp. Sig. (2-sided) 0.037* lebih kecil dari *signifikasi 0,050*. *Ha* diterima dan *Ho* ditolak. Harga/ hasil nilai *r hitung* atau nilai *Asymp.sig (2-talied) ≤* dari nilai *signifikasi (0,05)*, maka terdapat hubungan antara anaemia ibu hamil terhadap bayi BBLR (*Ha* diterima, *Ho* ditolak). Sebaliknya tidak ada hubungan antara anemia ibu hamil terhadap bayi BBLR (*Ho* diterima, *Ha* ditolak) bila nilai *Asymp.sig (2-talied) >* nilai *signifikasi(0,050)* (Sugiyono, 2012). Dapat disimpulkan terdapat

hubungan antara anemia ibu selama hamil terhadap kejadian bayi BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali.

Kriteria tingkat hubungan antara anemia ibu saat hamil terhadap kejadian bayi BBLR dengan melihat hasil dari *coeffisien correlation* antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan *coeffisien correlation* sebesar 0,50. Sehingga terdapat hubungan tingkat sedang antara anemia ibu saat hamil terhadap kejadian BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali tahun 2018.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Noeryasin H, 2013 yang menyebutkan terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2013 (Noeryasin H, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekmawanti, 2016 dengan uji statistik *chi square* didapatkan hasil $p=0,000, X^2=12,863; OR=4,95; CI95=2,013-12,171$. Ibu yang mengalami anemia dalam kehamilan beresiko mengalami BBLR 4,95 kali dibanding ibu yang tidak mengalami anemia. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ine Fitriane, 2017 melalui uji statistik *chi square* didapatkan hasil $p: 0,00$, sehingga $p < 0,05$. Disimpulkan terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di RSUD Kota Bandung (Fitriane I, 2017). Hasil penelitian ini Juga didukung oleh penelitian Ratus Suci Wijaya. Analisa bi-variat dengan *chi-square* didapatkan hasil $P.value(p=0,026)$ dan *Odds Ratio*(OR) = 9,778. Kesimpulan terdapat hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR (Wijaya RS, 2013). Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Andria, 2017 melalui uji statistik *chi square* didapatkan hasil $P-value = 0,000$ atau $< 0,05$. Disimpulkan terdapat hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di RSUD Rokan Hulu tahun 2017. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Siti Novianti dengan analisis bivariat dengan uji statistik *chi square* pada derajat kepercayaan 95,0% didapatkan nilai $p= 0,026$ atau $< 0,050$. Kesimpulan antara anemia ibu hamil menimbulkan dampak terhadap bayi BBLR (Novianti, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan kejadian kelahiran BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali periode bulan Januari – Juni 2018 sebanyak 23 orang dengan rincian 17 bayi BBLR (73,91%), bayi BBLSR sebanyak 6 (26,09%). Bayi BBLR dan bayi BBLSR terlahir dari ibu yang mengalami anemia kehamilan sebanyak 17 orang (73,91%), ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 orang (26,09%). Terdapat hubungan anemia pada ibu hamil terhadap kejadian bayi BBLR dibuktikan dengan analisa bivariat hubungan antar variabel *chi square* Asymp. Sig. (2-sided) 0.037 lebih kecil dari nilai signifikansi 0,050. H_0 diterima dan H_a ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan *coeffisien correlation* sebesar 0,50. Sehingga terdapat hubungan tingkat sedang antara anemia ibu saat hamil terhadap kejadian BBLR di puskesmas Musuk I Boyolali tahun 2018.

Saran

Bagi puskesmas Musuk I, hasil penelitian ini agar dapat digunakan sebagai acuan perencanaan program kesehatan ibu dan anak di waktu mendatang. Memberikan konseling lebih optimal tentang anemia kehamilan untuk menurunkan angka kejadian ibu hamil dengan anemia sehingga kejadian BBLR dapat dicegah. Penemuan kasus dilapangan ditindaklanjuti secara optimal dengan intervensi yang cepat dan tepat khususnya pembiayaan untuk pengadaan makanan tambahan bagi ibu hamil anemia. Bagi nutrisionis lebih optimal dalam memberikan konseling gizi ibu hamil khususnya ibu yang hamil yang mengalami anemia. Bagi bidan lebih teliti dalam melakukan skrining ibu hamil resiko tinggi khususnya anemia agar penatalaksanaan lebih cepat dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, 2017; *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi BBLR di RSUD Rokan Hulu Tahun 2017* <https://journal.upp.ac.id/index.php/akb> Diakses 22 Oktober 2018 jam 12.0
- Cunningham,FG,et,al, 2015; *Obstetri William*, Jakarta, EGC
- Dinkes Jateng, 2017;*Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2017*, <https://dinkesjatengprov.go.id> Semarang,
- Dinkes Boyolali, 2017; *Profil kesehatan kabupaten Boyolali tahun 2017*,www.boyolali.go.id Boyolali,
- Dinkes Boyolali, 2018; *Profil kesehatan kabupaten Boyolali tahun 2017*, www.boyolali.go.id Boyolali,
- Dinkes Jateng, 2017;*Buku saku Kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2017*, <https://dinkesjateng.go.id> Semarang
- Ekmawanti,2016; *Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di puskesmas Tirawuta Kolaka Timur*<http://repository.poltekkes.kdi.ac.id> Diakses 30 September 2018 jam 12.0
- Estiningtyas, 2016;*Hubungan antara Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD dr. Moewardi Surakarta*<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/13940/Mjg2Njc=/Hubungan-antara-anemia-dalam-keha> Diakses 26 Oktober 2018 jam 16.0
- Fitriane I, 2017; *Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Bandung* <http://repository.poltekkesbdg.info/items/browse> Diakses 27 Oktober 2018 jam 13.0
- Kemendes RI, 2016; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016; *Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. www.depkes.go.id Jakarta
- Manuaba,IBG, 2016, *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan & KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta, EGC
- Mochtar,R,2014; *Sinopsis Obstetri Fisiologi-Patologi*, Jakarta, EGC

- Noya A, 2016; *Bayi BBLR di Indonesia* <https://alodokter.com> Diases tgl 19 Oktober 2018 jam 11.15
- Noeryasin H, 2013; *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013*, <http://www.academia.edu/34690458>. Diakses 14 Oktober 2018 jam 16.0
- Novianti S, 2015; *Hubungan Anemia pada Ibu hamil dengan Bayi BBLR*. <http://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jssainstek/article/view/440>. Diakses 12 Oktober 2018 jam 17.00
- Puskesmas Musuk I 2018; *Laporan bulanan Program KIA (LB 3) puskesmas Musukl Boyolali*
- Sanjaya S, 2011; *Kemenkes, Jurnal Kesehatan Reproduksi* <http://ejournal.litbang.depkes.go.id> Diakses 21 Oktober 2018 jam 14.00
- Sugiyono, 2012: *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung, Alfa Beta
- Syifaurrehman M, 2017; *Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Achmad Darwis Suliki*. <https://www.researchgate.net/publication/42356153> Diakses 17 Oktober 2018 jam 14.0
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Wijaya R S, 2013; *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Raden Mattaher Jambi*, <http://www.academia.edu> Diakses 18 Oktober 2018 jam 13.00