



PROSIDING

PIT PENDIDIKAN BIDAN
2024



**Strengthening Midwifery
Foundation Through
Innovation, Research and
Publication**

Published by: AIPKIND

Jl. Tembok No.4, RT.2/RW.3, Kayu Putih, Kec. Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13210



PROSIDING

PIT PENDIDIKAN BIDAN 2024

VOL 1

DAFTAR ISI

1-8	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL
9-18	MANFAAT PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN PEMBERIAN B6 TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS CICURUG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2023
19-26	ANALISIS HUBUNGAN BUDAYA MAKAN, SELF EFFICACY DAN STIGMA SOSIAL TERHADAP PENCEGAHAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRAGAAN KABUPATEN SUMENEP
27-37	PENGARUH “BUMIL WASPADA” TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA IBU HAMIL DENGAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI
38-44	PELAYANAN ANTENATAL CARE TERPADU DENGAN PRAKTIK KONSELING MENYUSUI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, KETERAMPILAN DAN KESIAPAN IBU HAMIL UNTUK MENYUSUI EKSLUSIF BERBASIS BUDAYA SASAK “BEDEDE BEDENGAH GENEM”
45-50	THE RELATIONSHIP BETWEEN HYPNOBIRTHING AND ANXIETY AND B-ENDORPHIN LEVELS OF PREGNANT WOMEN IN JEMBER DISTRICT
51-59	PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS BATUJAJAR KABUPATEN BANDUNG BARAT
60-68	STUDI KOMPARATIF: MANFAAT KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN (BRASSIRA OLERACEA VAR. CAPITATA) DAN BREAST CARE DALAM MENGATASI BENGGAK PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI
69-76	PENGARUH KONSUMSI EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER 1
71-81	THE EFFECT OF ANEMIA ON PROTEIN CONTENT IN BREAST MILK OF BREASTFEEDING MOTHERS
82-91	EFEKTIVITAS GUIDED IMAGERY AND MUSIC TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS MANGUNJAYA KABUPATEN PANGANDARAN TAHUN 2023
92-95	IMPLEMENTATION OF EDUCATION CONTENT OF MY THE PLATE AND DRAGON FRUIT INTERVENTION, TO DEVELOPT NUTRITION IN ANTENATAL PERIODE

96-101	EFEKTIVITAS KOMPRES EKSTRAK ALOEVERA TERHADAP NYERI PEMBENGGKAKAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS 4-10 HARI DI PMB DESA CIHIDEUNG TAHUN 2024
102-108	PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSIA CAHAYA BUNDA TAHUN 2023
109-113	EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT PADA DISMENORE NYERI PADA WANITA REMAJA
114-124	EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON DALAM MENGURANGI KELUHAN IBU HAMIL TRIMESTER I STUDI PENELITIAN PMB N. TITIEK CENDRAWATI DAN PMB NI LUH MARIYANI
125-130	HUBUNGAN PERENCANAAN KEHAMILAN DENGAN POLA ASUH BAYI USIA 0-12 BULAN DI PUSKESMAS AEK BATU KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
131-136	EFEKTIVITAS LILIN AROMATHERAPY SERAI WANGI (CYMBOPOGON NARDUS L) TERHADAP KEJADIAN MALARIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ARSO 3 KABUPATEN KEEROM
137-144	PENGARUH SUPLEMEN KALSIMUM DAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SENTANI
145-151	EFEKTIVITAS KOMBINASI HIDROTERAPI DAN INHALASI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RS MAL
151-161	PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI TPMB IR DESA TELUKBANGO KECAMATAN BATUJAYA KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023
162-169	POTENSIAL PENINGKATAN VOLUME ASI SETELAH PEMBERIAN METODE NON FARMAKOLOGIS
170-177	PENGEMBANGAN GIS DISTRIBUSI PELAKSANAAN TRIPLE ELIMINASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KRAMATJATI
178-186	ANALISIS FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPAYA KAB. GOWA TAHUN 2022
187-192	GAMBARAN KEJADIAN PREMATUR DAN PENERAPAN FAMILY INTEGRATIVE CARE DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI RSUD OTO ISKANDAR DINATA KABUPATEN BANDUNG
193-199	THE EFFECT OF LACTATION PREPARATION DURING PREGNANCY 3RD TRIMESTER ON POSTPARTUM LACTATION ONSET AT SUNGAI JINGAH COMMUNITY HEALTH CENTER, SOUTH KALIMANTAN PROVINCE
200-207	PENGARUH EDUKASI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI DI UPT SMK NEGERI 5 BULUKUMBA

208-214	EFEKTIVITAS PEMANFAATAN BUKU SAKU DIGITAL BERBASIS ANDROID TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN STUNTING SEJAK PRAKONSEPSI PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMPOBULU KABUPATEN GOWA
215-227	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS RUJUKAN PERSALINAN DI WILAYAH PUSKESMAS TUKTUK SIADONG TAHUN 2023
228-234	HUBUNGAN USIA DAN DEPRESSIVE SYMPTOMS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR (BAYI BERAT LAHIR RENDAH) DI PUSKESMAS BALEN KABUPATEN BOJONEGORO
235-246	PENGUATAN DETEKSI DINI PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN PANDEGLANG
255-260	PANTANG MAKAN BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN WOUND DEHISCENCE PADA POST SECTIO CAESAREA
261-269	PENGARUH KONSELING MENYUSUI DENGAN VIDEO EDUKASI BERBASIS KEARIFAN LOKAL TERHADAP KEBERHASILAN RELAKTASI PADA IBU DROP OUT MENYUSUI
270-277	PENGARUH TEH BANGUN-BANGUN (COLEUS AMBOINICUS LOUR) TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN DAN HEMATOKRIT PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
278-282	EFEKTIVITAS PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENGETAHUAN IBU SELAMA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RONGGURNIHUTA KABUPATEN SAMOSIR
283-295	THE INFLUENCE OF MATERNAL AGE, MATERNAL EDUCATION AND SUPPORT TO BREASTFEEDING SUCCESS IN LAMPUNG PROVINCE
296-307	ANALISIS DETERMINAN PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN BERPRINSIP RESPECTFUL MIDWIFERY OF CARE (RMC) DI PUSKESMAS CIRACAS
308-315	GAMBARAN OBESITAS PADA IBU HAMIL DENGAN PREKLAMPSIA DI PUSKESMAS SERAYU LARANGAN KABUPATEN PURBALINGGA
316-320	PENGARUH PROGRAM PENCEGAHAN MALARIA PADA KEHAMILAN SECARA BERKALA DENGAN OBATANTI MALARIA (PEMILA-OAM) DI KABUPATEN MIMIKA PROVINSI PAPUA TENGAH
321-331	PERAN EDUKASI HOLISTIK OLEH BIDAN TERHADAP PENINGKATAN EFIKASI BERSALIN ALAMIAH PADA IBU HAMIL PRIMIPARA

332-337	EFEKTIVITAS EKSTRAK PUNICA GRANATUM DALAM PENINGKATAN KADAR ANTIOKSIDAN ENZYMATIK PADA KULTUR HUVECS YANG DIPAPAR PLASMA PREEKLAMPSI
338-346	PELAKSANAAN KURINDU BUMIL DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU
347-370	HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK RESPONDEN, TINGKAT STRES DAN KEPATUHAN ART DENGAN KUALITAS HIDUP DAN KADAR CD4 PADA WUS DENGAN HIV DI SURABAYA JAWA TIMUR

Pengaruh Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil

Siti Mutoharoh*, Silfi Febrianti, Juni Sofiana, Wulan Rahmadhani
Universitas Muhammadiyah Gombong

Abstrak

Ibu hamil sering mengalami masalah seperti kualitas tidur yang buruk dan tingkat kecemasan yang tinggi. Senam hamil merupakan salah satu dari beberapa strategi untuk mengatasi masalah kecemasan ibu dan masalah tidur pada ibu hamil. Strategi lain termasuk membantu wanita menemukan posisi tidur yang nyaman dan mempraktikkan teknik relaksasi dasar. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil. Metode pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan kuasi eksperimen, dengan pre test dan post test pada satu kelompok eksperimen. Populasi yaitu ibu hamil Trimester III berjumlah 134 orang. Besar sampel berdasarkan rumus Slovin adalah 34 orang, dengan kriteria inklusi hamil fisiologis, usia kehamilan 28-36 minggu, dan belum pernah mengikuti senam hamil. Analisis menggunakan uji t-test untuk melihat perbedaan rata-rata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur.

Kata kunci: kecemasan; kualitas tidur; ibu hamil; senam hamil

Abstract

Pregnant mothers often experience problems such as poor sleep quality and high levels of anxiety. Pregnancy gymnastics are one of a few strategies to deal with anxiety and sleep problems in pregnant mothers. Objective: To find out the impact of pregnancy gymnastics on the level of anxiety and the quality of sleep of pregnant mothers Method: This research uses quantitative research using a quasi-experimental approach with pretest and posttest in one experimental group. The population, namely pregnant women in third trimester, was included with a population of 134 people. The sample size was calculated using the Slovin formula are 34 pregnant women, with the inclusion criteria being physiological pregnancy, gestational age 28-36 weeks, and never having participated in pregnancy exercise. The analysis use the

T-Test to see the difference in average anxiety and sleep quality score before and after pregnancy exercise. Results: The average anxiety score before pregnancy exercise was 2.71 and after pregnancy exercise was 1.74, and $P < 0.005$. The average sleep quality score before pregnancy exercise intervention was 1.62 and after pregnancy exercise intervention was 1.09, and $P < 0.005$. This means that there is a difference in average anxiety and sleep quality before and after pregnancy exercise. Conclusion: Pregnancy exercise contributes to reducing anxiety and improving sleep quality.

Keywords: *anxiety; pregnancy exercises; pregnant mother sleep quality*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Perubahan fisik yang berhubungan dengan kehamilan termasuk gejala mual, muntah, pusing, dan kelelahan. Karena kepekaan indera penciuman yang meningkat, tidak jarang ibu hamil muda terlihat tegang dan mudah emosi. Ini biasanya terjadi sepanjang trimester pertama. Pada trimester kedua kehamilan, wanita melihat perubahan pada wajah, perut, dan dada mereka. Pada tahap ini, beberapa calon ibu mengalami kecemasan karena khawatir akan bertambah berat badan (Lidia Faadilla B *et al.*, 2020). Perubahan kondisi mental mungkin terjadi selama kehamilan, karena merupakan salah satu fase yang terjadi pada ibu hamil. Kecemasan merupakan salah satu perubahan mental yang umum terjadi selama hamil dan cenderung berdampak buruk bagi ibu dan janin (Humaera, 2019).

Ibu hamil trimester III sering mengeluh kurang tidur dan kelelahan. Seringkali, ibu hamil mengalami masalah seperti kualitas tidur yang buruk dan tingkat kecemasan yang tinggi (Handayani, 2023). Kejadian kecemasan terjadi pada 373.000.000 ibu hamil di Indonesia, dan 107.000.000, atau 28,7% dari total tersebut, terjadi sebelum proses persalinan (Colli *et al.*, 2021).

Kecemasan adalah keadaan mental yang ditandai dengan kecemasan berlebihan dan ketakutan akan potensi hasil negatif (Ai Diani *et al.*, 2023). Karena riwayat keguguran, ibu yang sedang hamil mungkin khawatir bayinya akan lahir prematur atau dalam keadaan kurang ideal lainnya, dan mereka akan khawatir akan kehilangan bayinya lagi jika terjadi. Selama kehamilan, stres dan kekhawatiran dapat berbahaya bagi bayi yang sedang berkembang karena merangsang kontraksi rahim. Preeklampsia dan keguguran terkait dengan hipertensi, yang mungkin disebabkan oleh gangguan tersebut (Of *et al.*, 2016).. Ada hubungan antara kecemasan selama kehamilan dan kelahiran prematur atau berat lahir rendah (BBLR) (Kundarti *et al.*, 2020).

Tidur berkualitas rendah selama kehamilan telah dikaitkan dengan risiko komplikasi kehamilan seperti perkembangan janin yang lambat dan depresi pascapersalinan (Pusparini, 2021). Menurut National Sleep Foundation, 97,3% wanita hamil di trimester ketiga secara teratur bangun tiga hingga sebelas kali setiap malam. Selain itu, National Sleep Foundation menemukan bahwa 78 persen wanita hamil di Amerika Serikat mengalami masalah tidur, dan gangguan tidur terkait kehamilan meningkat dari 13% menjadi 80% dan dari 66% menjadi 97% selama trimester ketiga (Wakhidah *et al.*, 2023).Usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, penyakit, gaya hidup, lingkungan, dan stres mental, semuanya berdampak pada kualitas tidur (Lagadec *et al.*, 2018). Peningkatan aktivitas simpatis akibat kekhawatiran dan stres telah dikaitkan dengan gangguan tidur (Nadi Aprilyadi, 2022).

Standar Pelayanan Minimal yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan RI, antara lain 14 aksi perlindungan ibu yang menyeluruh dan terpadu. Sehingga, *Antenatal Care* (ANC)

memasukkan senam hamil sebagai salah satu dari 14 langkah pengamanan perempuan secara terpadu dan komprehensif (Herdiani & Simatupang, 2019).. Wanita hamil yang melakukan olahraga teratur dan terukur melaporkan lebih sedikit gejala kecemasan, tidur lebih nyenyak, dan kemampuan lebih besar untuk mengendalikan emosi dan tingkat stres mereka (Herdiani & Simatupang, 2019).

Ayuk Widiani N., dan Noviani N.W. (2020) menggunakan metode eksperimen dalam penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan senam hamil berdampak pada tingkat kecemasan ibu hamil di trimester ketiga. Ada nilai $p < 0,000$ (0,05) antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah latihan senam hamil (Susanti & Putri, 2019). Sebagai kesimpulan, penelitian tersebut menemukan bahwa wanita hamil yang berolahraga sebelum dan sesudah trimester ketiga kehamilan mereka melaporkan mengalami penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan mereka (Putri & Kusumastusti, 2021). Studi Indryani dan Mustar (2021) menggunakan metode yang didasarkan pada hasil statistik uji melalui uji peringkat bertanda Wilcoxon, menunjukkan bahwa nilai sig akurat. Dalam trimester III, kualitas tidur ibu hamil dipengaruhi oleh olahraga, menurut $asimp. sig. (2-tail)$ atau $p = 0.03$ 0.05. Mengingat konteks ini maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur inu hamil.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan kuasi-eksperimen. Untuk penelitian ini, format sebelum dan sesudah digunakan dengan satu kelompok eksperimen. Ini akan digunakan untuk mengevaluasi kemanjuran terapi dengan membandingkan tingkat kecemasan dari kelompok intervensi sebelum dan pasca perawatan. Populasi pada penelitian ini adalah Wanita yang telah hamil dalam kategori TM III sejumlah 134 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan diperoleh 34 responden dengan kriteria inklusi inklusi Ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi (fisiologis), tidak pernah mengikuti senam hamil selama kehamilan ini, dan usia kehamilan 28-36 minggu. Intervensi berupa senam hamil dilakukan selama 4x dalam sebulan (1x/minggu) dengan durasi senam selama 30 menit.

2.2. Metodologi

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan data pada tiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Pada penelitian ini, analisis bivariat menggunakan analisis non parametrik. Analisis ini didasarkan pada skala ordinal, yang diurutkan dari jenjang tertinggi ke jenjang terendah atau sebaliknya. Apabila data berdistribusi normal, analisis bivariat digunakan uji T-test.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
< 20 tahun	14	41,2
20-35 tahun	18	53,0
>35 tahun	2	5,8
Paritas		
Primigravida	18	53,0
Multigravida	15	44,1
Gandemultigravida	1	2,9
Pendidikan		

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dasar	2	5,2
Menengah	28	82,3
Lanjutan	4	12,5
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun (53.0%), primigravida (53.0%), dan sebesar 82.3% berpendidikan menengah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Sesudah dan Sebelum dilakukan Senam Hamil

Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Normal	0	0	15	44,1
Cemas ringan	2	5,8	13	38,2
Cemas sedang	10	29,4	6	17,7
Cemas berat	18	53,0	0	0
Cemas ekstrem	4	11,8	0	0
Jumlah	34	100,0	34	100,0

Tabel 2. diatas menjelaskan bahwa sebelum dilakukan senam hamil, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 responden (53%) dan setelah dilakukan senam hamil tidak mengalami kecemasan sebanyak 15 responden (44.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Hamil

Kualitas Tidur	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Baik	13	38,2	31	91,2
Buruk	21	61,8	3	8,8
Jumlah	34	100,0	34	100,0

Tabel 3. diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan senam hamil memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 21 responden (61.8%) dan sesudah dilakukan senam hamil sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 31 responden (91.2%).

Tabel 4. Pengaruh Senam Hamil terhadap Kecemasan dan Kualitas Tidur Responden

Intervensi	N	Kecemasan			N	Kualitas Tidur		
		Rerata ± SD	Perbedaan Rerata ± SD	<i>p-value</i>		Rerata ± SD	Perbedaan Rerata ± SD	<i>p-value</i>
Sebelum	34	2,71 ± 0,760	0,78	0,000	34	1.62 ± 0,493	0,53	0,000
Sesudah	34	2,71 ± 0,760			34	1.62 ± 0,493		

Tabel 4 menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam hamil memiliki efek untuk mengurangi kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja PKM Puring, dengan nilai p -value $< 0,05$. Menurut Sulastri (2019), senam hamil membantu ibu hamil karena mengajarkan mereka teknik pernapasan (DUMAN *et al.*, 2022). Teknik pernapasan ini dipelajari untuk membuat ibu lebih siap untuk persalinan (Jarbou & Newell, 2022). Teknik pernapasan yang baik juga dapat membantu ibu hamil merasa lebih santai karena pola napasnya menjadi lebih teratur dan lebih baik. Setelah relaksasi, sistem saraf parasimpatetik, yang bekerja berlawanan dengan saraf simpatetik, tidak akan dapat melakukan pekerjaannya sendiri persalinan. Hal ini kemudian dapat menyebabkan detak jantung, irama napas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres berkurang, yang menyebabkan ibu hamil menjadi tenang (Seo *et al.*, 2013).

Hasil dari penelitian Wijayanti (2018) tentang seberapa efektif senam hamil untuk mengurangi kecemasan ibu hamil di trimester ketiga menunjukkan bahwa dengan uji paired sampel test sebelum dan sesudah senam hamil pada hari pertama sebesar 6,86%, pada hari kedua sebesar 3,60%, dan pada hari ketiga sebesar 1,46%. Dengan nilai P value 0,000, analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan kecemasan (Sánchez-Polán *et al.*, 2021). Alat pengukur kecemasan dan alat uji perbedaan kecemasan yang digunakan secara parametrik berbeda dengan penelitian ini.

Studi sebelumnya, yang dilakukan oleh Murbiah pada tahun 2018 dengan judul "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di Kota Palembang", menemukan nilai signifikan antara nilai pretest dan nilai posttest untuk senam hamil (Miquelutti *et al.*, 2013). Selain itu, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu hamil setelah senam hamil merasa lebih nyaman dan tidak cemas saat menghadapi persalinan. Davenport (2018) melakukan penelitian di Inggris yang menemukan bahwa senam hamil dapat mengurangi depresi ibu hamil.

Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur, tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan saat tidur atau setelah bangun tidur adalah beberapa indikator kualitas tidur seseorang. Respon inflamasi tubuh dipengaruhi oleh masalah tidur seperti masalah durasi dan kualitas tidur (Yıldırım *et al.*, 2023). Hormon: Hormon seperti adrenal atau katekolamin serta aktivasi saraf simpatis meningkatkan sitokin proinflamasi dari sel-sel dan organ imun tubuh. Selain itu, katekolamin mengganggu tidur, dan hormon seperti kortisol juga mempengaruhi terjadinya inflamasi, dengan kortisol dapat menurunkan produksi sitokin inflamasi. Menurut Irama Sirkadian, hormon ini dilepaskan setiap hari (Hanin *et al.*, 2021). Namun, gangguan tidur dapat menyebabkan pelepasan hormon kortisol yang berlebihan dan berkelanjutan, yang dapat menyebabkan reaksi negatif yang menurunkan sensitivitas reseptor hormon kortisol dan efek dari hormon itu sendiri (Karakteristik *et al.*, 2019). Secara fisiologis, keluhan tidur yang dialami ibu hamil disebabkan oleh pertumbuhan janin dan pergerakannya, yang dapat menekan kandung kemih, menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil, dan beban tubuh yang meningkat, yang dapat mengubah struktur tulang belakang, menyebabkan ketidaknyamanan di pinggang dan area ekstremitas, yang terkadang disukai ibu hamil untuk mengalami kram (Tarigan *et al.*, 2021). Kondisi ini juga dapat mempengaruhi perubahan psikologis ibu hamil, serta perubahan fisik yang dialaminya, yang dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan saat persalinan (Hyun *et al.*, 2022).

Salah satu cara untuk mengatasi masalah pola tidur ibu hamil adalah dengan melakukan latihan gerak tubuh, relaksasi, dan mengatur cara nafas ibu karena dinding diafragma terdorong oleh pertumbuhan uterus (Lagadec *et al.*, 2018). Senam hamil adalah teknik yang dapat digunakan untuk melakukan latihan gerak. Senam hamil bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi oksigen ke otot dan jaringan tubuh serta memperlancar peredaran darah (Alomairah

et al., 2023). Tujuan senam hamil adalah untuk menciptakan sikap tubuh, merengangkan dan menguatkan otot, terutama otot yang diperlukan untuk persalinan, serta meningkatkan fungsi jantung, pembuluh darah, dan paru-paru untuk mengangkut nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh. sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik dan keluhan ibu hamil (Ribeiro *et al.*, 2022).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur. Desain penelitian adalah kuasi eksperimen, sehingga perlu dilakukan penelitian dengan desain eksperimental untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

VI. Daftar Referensi

- Ai Diani, Astarie, A. D., & Madinah. (2023). Hubungan Pendampingan Suami, Kecemasan dan Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan Kala I di PMB K. Cikancana Kab. Cianjur Tahun 2023. *Health and Medical Sciences*, 1(1). <https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.141>
- Alomairah, S. A., Knudsen, S. de P., Roland, C. B., Molsted, S., Clausen, T. D., Bendix, J. M., Løkkegaard, E., Jensen, A. K., Larsen, J. E., Jennum, P., & Stallknecht, B. (2023). Effects of Two Physical Activity Interventions on Sleep and Sedentary Time in Pregnant Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph20075359>
- B, L. F., Helina, S., & Hevrialni, R. (2020). *THE EFFECT OF PREGNANCY Manfaat Senam Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Benefits of Gymnastics to Improve the Sleep Quality of Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic*. 8(1).
- Colli, C., Penengo, C., Garzitto, M., Driul, L., Sala, A., Degano, M., Preis, H., Lobel, M., & Balestrieri, M. (2021). Prenatal stress and psychiatric symptoms during early phases of the COVID-19 pandemic in Italy. *International Journal of Women's Health*, 13. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S315467>
- DUMAN, M., Durgun Ozan, Y., Aksoy Derya, Y., & Timur Taşhan, S. (2022). The effect of relaxation exercises training on pregnancy-related anxiety after perinatal loss: A pilot randomized control trial☆. *Explore*, 18(1). <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.002>
- handayani. (2023). 2(6), 2749–2758.
- Hanin, F. S., Jannah, S. R., & Nizami, N. H. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Pada Kejadian Premenstruasi Sindrom. *Jiji*, 58(2).
- Herdiani, T. N., & Simatupang, A. U. (2019). Pengaruh Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Website: <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email: jqwh@strada.ac.id *Journal for Quality in Women 's Health*. 2(1), 26–35. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.23>
- Humaera, S. (2019). Pengaruh Senam Hamil terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hyun, A. H., Cho, J. Y., & Koo, J. H. (2022). Effect of Home-Based Tele-Pilates Intervention on Pregnant Women: A Pilot Study. *Healthcare (Switzerland)*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare10010125>

- Jarbou, N. S., & Newell, K. A. (2022). Exercise and yoga during pregnancy and their impact on depression: a systematic literature review. In *Archives of Women's Mental Health* (Vol. 25, Issue 3). <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01189-2>
- Karakteristik, H., Usia, I. B. U., Dan, P., Sosial, D., Dengan, S., Senam, K., & Pandanmulyo, D. I. D. (2019). *Hubungan karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan sosial suami dengan keikutsertaan senam hamil di desa pandanmulyo. November 2018, 30–40.*
- Kundarti, F. I., Titisari, I., Sepdianto, T. C., Karnasih, I. G. A., & Sugijati, S. (2020). The effect of prenatal yoga on anxiety, cortisol and sleep quality. *International Journal of Pharmaceutical Research*. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.03.315>
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J., Robert, S., Gaouaou, N., & Ibanez, G. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth, 18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4>
- Miquelutti, M. A., Cecatti, J. G., & Makuch, M. Y. (2013). Evaluation of a birth preparation program on lumbopelvic pain, urinary incontinence, anxiety and exercise: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth, 13*. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-154>
- Nadi Aprilyadi. (2022). Application of Pregnancy Exercise to Improve the Quality of Sleep in Trimester III Pregnant Women in the Working Area of the Puskesmas Perumnas, Lubuklinggau City. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research, 1*(11). <https://doi.org/10.55927/eajmr.v1i11.2112>
- Of, A., Changes, P., The, I. N., Semester, T., & Pregnant, O. F. (2016). *Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester iii.* 1–5.
- Pusparini, Puskesmas Tempurejo-Jember (Relationship between Stress Level and Sleep Quality In Preeclampsia Women at Tempurejo, J.) D. A., Kurniawati, D., & Kurniyawan, E. H. (2021). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja.* 9(1), 16–24.
- Putri, G. Q., & Kusumastusti, N. A. (2021). Efektifitas Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada ibu Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada ibu Hamil Trimester III. *Nusantara Hasana Journal, 1*(3).
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2022). Physical exercise in pregnancy: Benefits, risks and prescription. In *Journal of Perinatal Medicine* (Vol. 50, Issue 1). <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Sánchez-Polán, M., Silva-Jose, C., Franco, E., Nagpal, T. S., Gil-Ares, J., Lili, Q., Barakat, R., & Refoyo, I. (2021). Prenatal anxiety and exercise. Systematic review and meta-analysis. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 10, Issue 23). <https://doi.org/10.3390/jcm10235501>
- Seo, J. H., Kim, T. W., Kim, C. J., Sung, Y. H., & Lee, S. J. (2013). Treadmill exercise during pregnancy ameliorates post traumatic stress disorder induced anxiety like responses in maternal rats. *Molecular Medicine Reports, 7*(2). <https://doi.org/10.3892/mmr.2012.1197>
- Susanti, N. Y., & Putri, N. K. (2019). PENGEMBANGAN SENAM HAMIL DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENGURANGAN KELUHAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6*(1). <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.343>
- Tarigan, H., Deli, K., Tahun, S., Lumbantobing, P., & Nababan, L. L. (2021). *Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Klinik Bidan.* 5.

- Wakhidah, U., Rahman, G., & Wahyuni, R. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. *Media of Health Research*, 1(2). <https://doi.org/10.55681/mohr.v1i2.19>
- Yıldırım, P., Basol, G., & Karahan, A. Y. (2023). Pilates-based therapeutic exercise for pregnancy-related low back and pelvic pain: A prospective, randomized, controlled trial. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 69(2). <https://doi.org/10.5606/tftrd.2023.11054>

Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Karlina I, Rahmizani SD, Indeswari P
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Mual dan muntah merupakan hal yang fisiologis, namun dapat menjadi hal yang mengkhawatirkan karena makanan yang dimakan dikeluarkan kembali dan menyebabkan kekurangan gizi. Mual muntah mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Di Indonesia terdapat 50-90% kasus emesis gravidarum pada ibu hamil. Rasa mual pada Trimester I dapat dikurangi dengan cara farmakologis dan non farmakologis, penanganan farmakologis dengan pemberian vitamin B6 sedangkan penanganan non farmakologis diberikan aromaterapi lemon. Tujuan penelitian untuk mengetahui tentang manfaat pemberian aromaterapi lemon dan pemberian B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Rancangan penelitian *Quasy Experiment* dengan *Pretest-Posttest one group desain* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh ibu hamil Trimester I sebanyak 40 responden dibagi 20 responden diberikan aromaterapi lemon dan 20 responden diberikan B6. Pengambilan data dengan kuesioner *PUQE 12 hour*. Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan data berdistribusi normal dan menggunakan *uji parametrik T test*. Hasil dari penelitian ini rerata mual muntah pada kelompok aromaterapi lemon sebanyak 5,75. Rerata mual muntah pada kelompok B6 sebanyak 8,75. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada kelompok aromaterapi lemon dan kelompok B6 dengan *p value* 0,000. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon dengan B6.

Kata kunci: aromaterapi Lemon; B6; ibu hamil; mual muntah

Abstract

Nausea and vomiting are physiological, but can be induced because the food eaten is excreted again and causes nutritional deficiencies. Nausea and vomiting account for 12.5% of all pregnancies in the world. In Indonesia, there are 50-90% of cases of emesis gravidarum in pregnant women. Nausea in the first trimester can be reduced by pharmacological and non-pharmacological methods, pharmacological treatment is by administering vitamin B6 while non-pharmacological treatment is by giving lemon aromatherapy. This research aims to find out about the benefitness of giving lemon aromatherapy and giving B6 to reduce nausea and vomiting in first trimester pregnant women. The method used is Quasy Experiment research design with Pretest-Posttest one group design with a cross sectional approach. The population of all pregnant women in the first trimester was 40 respondents, divided into 20 respondents given lemon aromatherapy and 20 respondents given B6. Data collection using the 12 hour PUQE questionnaire. The results of the Shapiro-Wilk normality test show that the data is normally distributed and uses the parametric T test. The mean nausea and vomiting in the lemon aromatherapy group was 5.75. The mean nausea and vomiting in group B6 was 8.75. There was a difference in the intensity of nausea and vomiting in the lemon aromatherapy group and the B6 group with a p value of 0.000. There is a difference in the intensity of nausea and vomiting in pregnant women who are given lemon aromatherapy with B6

Keywords : Lemon Aromatherapy, B6, Nausea And Vomiting, Pregnant Women.

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) jumlah kejadian emesis gravidarum

mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Sebanyak 240.000 jiwa jumlah ini hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara (WHO, 2019). Di Indonesia terdapat (50-90%) kasus emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil. Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu (60-80%) pada primigravida dan (40-60%) pada multigravida. Seratus dari 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat (Rahayu, 2017). Di Jawa Barat angka kejadian emesis gravidarum Menurut data statistik, jumlah penduduk di Provinsi Jawa Barat mencapai 11.358.740 jiwa atau wanita. Kejadian emesis gravidarum di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 29 % (Dinkes Jawa Barat, 2020). Di kabupaten Sukabumi jumlah kejadian mual dan muntah yaitu lebih dari 80%. Menurut profil kesehatan Jawa Barat tahun 2020 di kabupaten Sukabumi jumlah kejadian ibu hamil dengan mual muntah mencapai 90% (Dinkes Sukabumi, 2020).

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologi, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi. Ketidaknyamanan yang sering terjadi dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual muntah (Emesis Gravidarum) (Sarwinanti, 2019). Akibat yang ditimbulkan emesis gravidarum jangka dalam kehamilan akan menyebabkan hyperemesis gravidarum yang memiliki efek buruk bagi kesehatan ibu dan bayinya seperti menyebabkan dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit, gangguan metabolik dan defisiensi besi. Penyebab emesis gravidarum karena peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. Mual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, faktor vestibular, penciuman, genetik, psikologi.

Cara mengukur mual dan muntah Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system Skor PUQE adalah cara untuk menghitung nilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasa mual, jumlah episode muntah dan jumlah episode muntah kering. Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai nilai dari masing masing kriteria Muntah ringan skor 1 – 6 dan Muntah sedang skor 7 – 12, dan Muntah berat skor 13 – 15 Pengukuran PUQE dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pemberian intervensi dan selama penelitian dilakukan monitoring terhadap penggunaan aromaterapi Lemon (Susanti, 2017).

Mual dan muntah pada ibu hamil trimester I masih banyak terjadi. Untuk mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester I dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis, penanganan farmakologis dilakukan dengan pemberian vitamin B6 sedangkan penanganan secara non farmakologis yaitu mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, hipnoterapi, ekstra jahe dan aromaterapi lemon (Novita, 2016).

Aromaterapi merupakan tindakan teraupetik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik. Beberapa minyak esensial memiliki efek farmakologi yang unik seperti anti bakteri, anti virus, diuretik, vasodilator, penenang, dan perangsang adrenalin. Penggunaan aromaterapi dengan cara inhalasi lebih cepat di absorpsi dibanding dengan pemberian obat melalui oral.

Proses relaksasi pada ibu hamil melalui pemberian aromaterapi lemon dimulai dari terbawanya molekul yang mudah menguap ke silia dalam hidung. Hal tersebut kemudian merangsang pembentukan pesan elektrokimia yang akan diteruskan ke dalam sistem limbik yang akan berakhir di sel-sel reseptor, penggunaan aromaterapi lemon sebanyak 0,1 ml/ 0,2 ml/ 0,3 ml dan memberikan jenis aromaterapi yang tepat dan menjelaskan cara melakukan intervensi yaitu dengan menghirup tisu pada saat mengalami mual dan atau muntah selama 5

menit yang sudah diberikan \pm 5 tetes minyak essensial lemon selama 12 jam yang dilanjutnya menanyakan derajat mual muntah setelah dilakukan intervensi. Molekul yang terkandung dalam aromaterapi lemon kemudian akan menurunkan kadar hormon HCG yang akan memperlambang pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus (Primadiati, 2016).

Mual dan muntah sering dialami oleh ibu hamil trimester I, hal ini dapat diatasi dengan cara penanganan yang benar sejak awal kehamilan sebelum terjadinya hyperemesis gravidarum yaitu dengan melakukan penanganan seperti pemberian tablet B6, pemberian pelakuan relaksasi atau hipnoterapi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cicurug, pada bulan januari-februari adalah kunjungan pada bulan januari sebanyak 130 orang dan jumlah kunjungan pada bulan Februari sebanyak 124 orang, dan jumlah kunjungan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum setiap bulannya 46 ibu hamil (35,4%), usaha yang dilakukan oleh bidan dan petugas kesehatan untuk memberikan edukasi agar ibu hamil dapat menurunkan mual muntah adalah dengan menyarankan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat-obatan pereda mual muntah dan juga menyarankan untuk ibu hamil makan makanan yang tidak memicu mual, tetap makan sedikit-sedikit tapi sering (Puskesmas Cicurug, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin meneliti tentang Efektifitas Aromaterapi Dan Lemon Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

II. Metode Penelitian

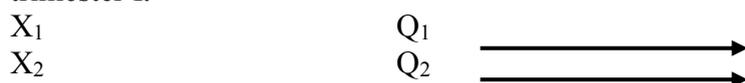
2.1.Data

2.1.1. Data primer dalam penelitian ini didapat langsung dari responden dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi berisi pertanyaan yang telah disiapkan sesuai tujuan penelitian. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian yaitu kuesioner PUQE Pregnancy Unique Quantification Of Emesis (PUQE) 12 hour, kuesioner PUQE hanya digunakan untuk penelitian Emesis gravidarum pada ibu hamil.

2.1.2. Data sekunder pada penelitian ini meliputi data-data yang didapatkan dari Puskesmas Cicurug.

3.1. Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan Quasy Experiment dengan rancangan penelitian Pretest-Posttest one grop desain. Penelitian ini untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul, atau akibat dari adanya perlakuan tertentu terhadap variabel yang lain. Desain penelitian ini dilakukan pada satu kelompok dengan 2 pengukuran yaitu hasilnya diukur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, hal tersebut dilakukan untuk mengetahui manfaat pemberian aromaterapi lemon dan pemberian B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.



Keterangan

X₁ : keadaan kelompok sebelum pemberian aromaterapi lemon

Q₁ : keadaan kelompok sesudah pemberian aromaterapi lemon

X₂ : keadaan kelompok sebelum pemberian B6

Q₂ : keadaan kelompok sesudah pemberian B6

Variabel dalam penelitian ini aroma terapi lemon dan pemberian B6 sebagai variabel independen, sedangkan mual muntah pada ibu hamil trimester I sebagai variabel dependennya. Adapun populasinya yaitu seluruh ibu hamil trimester I yang ada di bulan Juli sebanyak 40

orang. Besar sampel diambil menggunakan metode total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel, maka sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I periode Juli sebanyak 40 orang. Dengan teknik pengambilan sampelnya yaitu non probability sampling jenis accidental sampling.

Sample yang didapatkan telah sesuai dengan kriteria inklusi yang ada, adapun kriterianya : Ibu hamil trimester pertama (2-12 minggu), Ibu yang mengalami mual dan muntah, Ibu yang bersedia menjadi responden dan Berada di wilayah penelitian saat penelitian dilakukan. Sedangkan kriteria eksklusinya : Ibu hamil sedang sakit, Ibu yang mengkonsumsi obat mual.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah checklist menggunakan kuesioner dan lembar observasi (PUQE), dengan prosedur yang dilakukan dari tahap perencanaan sampai pelaksanaan (termasuk pre-test dan post-test). Adapun pada pengolahan data menggunakan empat langkah pengolahan data yang meliputi: Editing, Coding, Processing, dan Cleaning, kemudian data-data yang telah di kumpulkan akan di analisis menggunakan analisis Uji Normalitas datanya terlebih dahulu, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan rumus Uji T dan Uji Wilcoxon.

III. Hasil

Hasil penelitian mengenai Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I terhadap 40 responden di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023. Dengan menggunakan jenis penelitian Quasy Experiment dengan rancangan penelitian Pretest-Postest one grop desain. Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal dan menggunakan uji parametrik paired test (uji t dependent). Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Analisis menggunakan hasil univariat dan uji bivariat yaitu hasilnya sebagai berikut:

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Uji Normalitas Data

Tabel 1. Uji Normalitas Data Intensitas Mual Muntah Pada Kelompok Aromaterapi Lemon dan Kelompok B6

No	Variabel	P Value
1	Kelompok Aromaterapi Lemon	0,101
2	Kelompok B6	0,338

Pada Tabel 1 Berdasarkan uji normalitas dengan menggunakan Uji Shapiro-Wilk didapatkan nilai Sig. 0,101 pada kelompok aromaterapi lemon yang artinya jika nilai Sig. > 0,05 maka H0 diterima. Hal ini berarti data sampel berdistribusi normal. Sedangkan nilai Sig. 0,338 pada kelompok B6 yang artinya jika nilai Sig. > 0,05 maka H0 diterima. Hal ini berarti data sampel berdistribusi normal.

3.1.2. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean
Intensitas mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon	20	10,05

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10.05.

3.1.3. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon	20	5,75	4	10

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75.

3.1.4. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sebelum diberikan B6	20	12,35	10	14

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

3.1.5. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sesudah diberikan B6	20	8,75	7	12

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan terapi B6 sebanyak 8,75.

3.2. Analisis Bivariat

3.2.1. Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 6. Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Intervensi	n	Mean	Selisih (Min-Max)		SD	p-value
			Minimum	Maximum		
Aromaterapi Lemon	20	5,75	6	1,888	0.000	
B6	20	8,75	5	1,517		

Pada Tabel 6 diketahui bahwa dari 20 responden kelompok aromaterapi lemon rerata mual muntah sebanyak 5,75x terdapat selisih 6x dengan standar deviasi 1,888. Dan dari 20 responden kelompok terapi B6 rerata mual muntah sebanyak 8,75x terdapat selisih 5x dengan standar deviasi 1,517.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan T test maka didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang artinya HO ditolak ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan kata lain terdapat perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok aromaterapi lemon dan B6 pada ibu hamil trimester I Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10.05.

Menurut asumsi peneliti, intensitas mual muntah sebelum diberikan perlakuan memiliki skor yang beragam dari semua responden cenderung pada skor berat >11 . Maka dari itu dalam mengurangi mual muntah tersenut perlunya pilihan aromaterapi lemon selain karena senyawa yang dikandungnya, aroma lemon juga mempunyai bau yang tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia sehingga akan lebih mudah diterima oleh wanita hamil serta cara yang lebih sederhana hanya menggunakan inhalasi sehingga dapat meminimalkan terjadinya efek samping

4.2. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75.

Penelitian ini menghasilkan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Maternity, dkk (2017) skor mean mual muntah setelah diberikan inhalasi lemon mendapatkan skor 17,87. Serupa dengan Suryati, dkk (2018) di dapatkan hasil bahwa mean mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi diperoleh skor 7,38 kategori emesis gravidarum sedang. Yavari Kia, dkk (2017) dengan judul *The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial* menemukan perbedaan statistik yang cukup ketara antara pemberian yang diberikan sebelum rata-rata mual nya 0,017 dan rata-rata setelah 4 hari pemberian aromaterapi mual nya 0,039.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian lemon bisa menjadi salah satu referensi untuk penanganan nonfarmakologi dalam mual muntah pada ibu hamil trimester I. Karena pemberian aromaterapi lemon dengan diffuser ini lebih sedikit mengurangi dari pada pemberian B6 terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I.

4.3. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

Mekanisme kerja B6/ piridoksin dalam membantu mengatasi mual muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas, namun piridoksin sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam amino yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu, piridoksin mengubah karbohidrat menjadi energi. Peranan ini memungkinkan piridoksin mengatasi mual dan muntah jika transit lambung memanjang ketika hamil. Dosis penggunaan tablet B6 atau

piridoksin pada ibu hamil yang mengalami mual muntah yaitu 25- 50 mg perharinya (Tan, 2017)

4.4.Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

Hasil penelitian diatas didukung oleh teori yang diungkapkan oleh Tan, 2017 bahwa dengan mengonsumsi Vitamin B6 memberi pengaruh mengatasi rasa mual pada masa kehamilan. B6 juga merupakan terapi pertama yang disarankan oleh dinas kesehatan dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Margiyati (2020) terdapat skor penurunan mual muntah sesudah diberikan B6 diperoleh hasil bahwa responden mengalami mual muntah 1-3 kali/hari sebanyak 4 responden (66,7%) dan mengalami tidak mual sebanyak 11 responden (73,3%) dengan nilai mean 10 dengan nilai beda 6. Penelitian lain diperoleh hasil nilai sig sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah minum Vitamin B6 dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, yaitu nilainya meningkat bahwa mayoritas tidak mengalami mual muntah lagi setelah meminum vitamin B6, sebelum mempunyai nilai rata-rata 3,533 dan sesudah 4,733. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dikatan meminum vitamin B6 efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Wikaden Siluk Selopamioro Imogiri Bantul (Khasanah, 2020).

Menurut asumsi peneliti, pemberian B6 dapat mengurangi intensitas mual muntah dari berat menjadi sedang meskipun penurunan mual muntah dengan terapi B6 tidak terlalu signifikan. Terdapat faktor lain yang dapat membantu ibu mengatasi mual muntah yaitu salah satunya suasana hati dan emosional ibu. Maka dari itu dengan menanamkan sugesti yang positif pada ibu dengan mengatakan bahwa kehamilan merupakan anugerah yang terindah yang diberikan Tuhan dan apa yang dialami ibu merupakan hal yang wajar sehingga ibu bisa merasa aman dan nyaman yang dapat mengurangi mual muntah sehingga hipnoterapi lebih efektif dalam mengatasi mual muntah pada emesis gravidarum.

4.5.Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Pada Tabel 6 diketahui bahwa dari 20 responden kelompok aromaterapi lemon rerata mual muntah sebanyak 5,75 terdapat selisih 6 dengan standar deviasi 1,888. Dan dari 20 responden kelompok terapi B6 rerata mual muntah sebanyak 8,75 terdapat selisih 5 dengan standar deviasi 1,517.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan T test maka didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan kata lain terdapat perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok aromaterapi lemon dan B6 pada ibu hamil trimester I Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

Hasil dari Penelitian lain yang dilakukan Sari (2018), sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 10 kali dalam sehari, setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 4 kali dalam sehari. Penelitian Maternity, dkk (2017) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi emesis gravidarum setelah diberikan aromaterapi lemon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Suryati, 2015) terdapat

penurunan mual dan muntah setelah diberikan intervensi inhalasi aromaterapi lemon hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah sebelum pemberian inhalasi lemon adalah 24.67 kemudian diperoleh rata-rata skor frekuensi mual muntah sesudah pemberian inhalasi lemon adalah 17.87, dengan nilai $p\text{-value} = 0.000$. Nilai $p\text{-value} = (0.000) < \text{Nilai } \alpha (0.05)$ yang berarti H_0 ditolak, di karenakan lemon dapat mengurangi keluhan mual dan muntah, sakit kepala dan menambah nafsu makan, selain itu juga minyak astiri yang terdapat dalam lemon mengeluarkan aroma yang khas sehingga respon bau/aroma yang di hasilkan akan merangsang kerja sel neuro kimia otak dan dapat menstabilkan sistem saraf selanjutnya menimbulkan efek tenang pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual dan muntah.

Menurut asumsi peneliti dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan terapi aroma lemon terbukti efektif dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dapat dilihat sebelum di berikan sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang berat sedangkan setelah diberikan aromaterapi lemon sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang ringan. Dapat dikatakan ada pengaruh yang signifikan aroma terapi lemon dibandingkan dengan pemberian terapi B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023, kesimpulan pada penelitian ini disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian yaitu disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata intensitas mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10,05
2. Rerata intensitas mual muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75
3. Rerata intensitas mual muntah sebelum diberikan B6 sebanyak 12,35
4. Rerata intensitas mual muntah sesudah diberikan B6 sebanyak 8,75
5. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon dan B6 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$
6. Berdasarkan hasil penelitian rerata intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aroma terapi mengalami penurunan sebesar 4,3. Sedangkan pada pemberian B6 rerata intensitas mengalami penurunan sebesar 3,6. Maka dapat dilihat bahwa pemberian aromaterapi lemon lebih bermanfaat dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait :

1. Bagi Responden

Disarankan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk dapat mengkonsumsi aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual muntah

2. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi untuk bisa menerapkan terapi alternatif aromaterapi lemon untuk mengurangi dan mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain agar hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran contoh yang sangat berguna bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai efektifitas aromaterapi

lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I, sehingga peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan hasil penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti faktor predisposisi dan psikologis.

VI. Daftar Referensi

- Agaus. Manfaat Kesehatan Tanaman Pala (*Myristica fragrans*) (Health Benefits of Nutmeg (*Myristica fragrans*)). MEDUL;2018
- Agustiniingsih. Aroma Terapi Inhalasi sebagai Terapi Komplementer Menurunkan Kejadian Mual dan Muntah Post Operasi Dengan Anestesi Umum. Journal. Akper Karya Bakti Husada; 2015
- Amilia, R. Efektifitas Aromaterapi Pepermint Inhalasi Terhadap Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah : Yogyakarta; 2019
- Astuti, S. Susanti, Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Jakarta: EGC; 2016 Carstairs, Cantrell. The spice of life: an analysis of nutmeg exposures in California. *Clinical toxicology*, 49(3), 177-180; 2012
- Cunningham F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Obstetri Williams. (ed 23). Jakarta: EGC; 2012
- Gunawan, K., Manengkei, P. S. K., & Ocviyanti, D. (2011). Diagnosis and Treatment of Hyperemesis Gravidarum. *Journal of the Indonesian Medical Association: Majalah Kedokteran Indonesia*.
- Hakim, L. Rempah & Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat; 2015 Haniyah. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Hiperemesis Gravidarum Trimester I: Literatur Review. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*; 2022
- Hawari. Manajemen stress, cemas dan depresi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta:EGC; 2013
- Irianti. Asuhan kehamilan berbasis bukti. Jakarta: Sagung Seto; 2015
- Kartini, D. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Pepermint Terhadap Keluhan Hiperemesis Gravidarum (Studi pada ibu hamil dengan Hiperemesis gravidarum di ruang Poned Puskesmas Tanah Merah) (Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura; 2022
- Kia, P.Y. The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized Contrlled Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. Vol 16 (3); 2014
- Kristiningrum, Efektivitas Aromaterapi Lemon untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas. *Journal of Holistics and Health Science*; 2019
- Laksmi. Penyakit-Penyakit Pada Kehamilan Peran Seorang Internis. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2018
- Latifah. Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*; 2017.
- Manuaba. Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 2013
- Maternity. Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Bidan*; 2017
- Mansur, H. Psikologi ibu dan anak. Jakarta : Salemba Medika; 2014 Medforth, J. Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan. Jakarta: EGC; 2013
- Mirazanah. Pengaruh aromaterapi Lemon terhadap kecemasan ibu bersalin. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*; 2022
- Niebyl, J., r. Briggs, G., g. The Parmacologic Management of Nausea and Vomiting of

- Pregnancy. Supplement to the Journal of Family Practice; 2014
- Notoatmodjo. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2017
- Oktavia, M. Studi Kasus Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang; 2022
- Pratiwi, R. Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Lemon Dalam Menurunkan Rasa Mual Dan Muntah Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum. Jurnal Ners Indonesia; 2019
- Prawirohardjo. Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta; 2016
- Rahayu, R. Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional; 2018
- Rudiyanti. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik; 2019
- Fitria. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. Volume 3 Nomor 3; 2021
- Riyanto. Metodologi Penelitian Kesehatan (Aplikasi). Nomod; 2017
- Rachmi. Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat Dan Cantik. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama; 2014
- Wiknjastro, HIlmu Kandungan Edisi 2. EGC. Jakarta.; 2016
- Varney. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 14. Jakarta EGC; 2016

Analisis Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep

Ratna Indriyani, Eka Meri Kurniayati, Ahmaniyah, Mujib Hannan, Syaifurrahman Hidayat
Universitas Wiraraja

Abstrak

Asupan makanan ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin. Pasukan energi dan protein yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan KEK. Hasil Riskesdas tahun 2022 penderita KEK di Indonesia dalam kategori wanita tidak hamil menggapai persentase sebesar 14,4%, sedangkan pada wanita hamil mencapai persentase sebesar 17,3% (usia 15-49 tahun). Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pragaan sebanyak 192 responden. Kemudian dengan teknik sampling *simple random sampling* didapatkan 65 responden. Variabel bebas adalah budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial, sedangkan variabel terikat dalam penelitian adalah pencegahan KEK pada ibu hamil. Pengumpulan data dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji *spearman rho* menggunakan SPSS 23. Hasil penelitian menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar cukup, memiliki *self efficacy* cukup, stigma sosial cukup dan pencegahan KEK cukup. Uji bivariat menunjukkan ada hubungan budaya makan ($p=0,001$), *self efficacy* ($p=0,002$) dan stigma sosial ($p=0,042$) terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Kesimpulan adalah terdapat hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: budaya makan; ibu hamil; KE; sel efficacy; stigma sosial

Abstract

The food intake of pregnant women greatly affects the development of the fetus. Lack of energy and protein in pregnant women can cause KEK. The results of Riskesdas in 2022 showed that the incidence of KEK in Indonesia in the category of non-pregnant women reached a percentage of 14.4% while in pregnant women it reached a percentage of 17.3% (age 15-49 years). The purpose of the study was to determine the relationship of food culture, self-efficacy and social stigma to the prevention of KEK in pregnant women. The research method used a cross sectional design. The population was all pregnant women in the working area of Pragaan Health Center as many as 192 respondents. Then with simple random sampling technique obtained 65 respondents. The independent variables are food culture, self efficacy and social stigma, while the dependent variable in the study is the prevention of KEK in pregnant women. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Spearman Rho test using SPSS 23. The results showed that most mothers' eating culture was sufficient, had sufficient self efficacy, sufficient social stigma and sufficient KEK prevention. Bivariate test showed there was a relationship between food culture ($p=0.001$), self efficacy ($p=0.002$) and social stigma ($p=0.042$) on the prevention of KEK in pregnant women. The conclusion is that there is a relationship between food culture, self efficacy and social stigma on the prevention of KEK in pregnant women.

Keywords: food culture, pregnant women, KEK, social stigma, sel efficacy

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah proses dari tahap pembuahan hingga lahirnya janin. Masa kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) terhitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan ada

periode 1000 hari kritis yang memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil termasuk dalam kelompok rawan gizi. Asupan makanan ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin. Pasukan energi dan protein yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Widatiningsih, 2022). *Chronic energy deficiency* atau yang lebih dikenal dengan sebutan KEK keadaan ketika ibu hamil mengalami kekurangan makanan secara parah dan akan berdampak pada munculnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi ibu yang sedang hamil semakin bertambah sehingga tidak tercukupi (Nisa *et al*, 2022; Teguh *et al.*, 2022).

Faktor-faktor penyebab KEK pada ibu hamil disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung ibu hamil KEK adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit. Faktor penyebab tidak langsung adalah persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang tidak memadai dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Rendahnya konsumsi energi dalam jangka panjang merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK dan akan sangat berisiko mengalami pendarahan, anemia, berat badan yang tetap, dan mudah terserang penyakit infeksi. Selain itu akan berdampak pada lamanya proses persalinan dan kondisi BBLR pada bayi. Sementara itu, dampak KEK terhadap proses persalinan yaitu bisa menyebabkan persalinan lama serta tidak mudah, persalinan PPI atau prematur iminen, perdarahan post partum, dan meningkatnya tindakan *sectio caesaria*. Ibu hamil yang kekurangan energi kronis juga bisa mengalami kelainan kongenital, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, *intrauterine fetal death* (IUFD), atau bahkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) (Malini, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 ibu hamil yang KEK di Wilayah Puskesmas Pragaan, terdapat 6 orang ibu hamil mengatakan pantang makanan dan percaya terhadap mitos, sedangkan 2 ibu hamil mengatakan pada saat hamil muda tidak mau makan ikan karena sering merasa mual dan muntah, apalagi makan makanan seperti ikan. Berdasarkan mitos yang ada di Wilayah Puskesmas Pragaan lebih banyak percaya bahwa makan ikan cumi dan udang dapat mempengaruhi proses kehamilan sampai persalinan. Cumi dipercaya dapat menyebabkan anaknya menjadi hitam dan tidak ada kemajuan saat persalinan, sedangkan mengkonsumsi udang dapat menyebabkan anak yang di lahirkan kurang cerdas, sedangkan untuk mengkonsumsi ikan yang lain ibu hamil tersebut juga takut anaknya berbau amis. Sehingga jarang ibu hamil yang mau mengkonsumsi ikan seperti cumi, udang dan seafood meskipun di lingkungan ibu hamil berada di daerah pesisir. Desa Pragaan berdasarkan letak geografisnya berada di daerah pesisir dan dataran tinggi, bagi masyarakat di pesisir penghasilannya sebagai dari nelayan namun hasil dari nelayan tersebut tidak dikonsumsi karena ibu hamil masih percaya pada pantang makan dan mitos yang ada.

Budaya atau keyakinan yang ada di wilayah puskesmas pragaan sampai saat ini masih sangat melekat dan di percaya oleh masyarakat di sekitar karna masih banyak orang terdahulu yang lebih meyakinkan orang-orang di sekitarnya, oleh sebab itu ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas pragaan daya sampai saat ini masih banyak yang percaya mitos-mitos yang bisa menyebabkan ibu hamil tersebut KEK. Pengaruh pantangan makanan dari budaya terhadap status gizi. Kepercayaan terhadap adat istiadat juga dapat mempengaruhi asupan makanan ibu hamil misalnya ada kepercayaan bahwa pada ibu hamil dilarang mengkonsumsi sejenis ikan karena dikhawatirkan bayinya akan berbau amis padahal mengkonsumsi ikan terutama ikan laut justru sangat dianjurkan karena kandungan lemaknya rendah dan mengandung protein yang tinggi serta mengandung omega 3 dan omega 6 yang sangat diperlukan untuk pertumbuhannya.

Stigma sosial dapat menjadi salah satu hambatan yang signifikan dalam upaya pencegahan. Stigma sosial adalah penilaian negatif atau diskriminatif yang diberikan oleh individu atau masyarakat terhadap individu atau kelompok tertentu yang dianggap melanggar

norma atau nilai-nilai sosial. Dalam konteks pencegahan KEK pada ibu hamil, stigma sosial dapat muncul dalam beberapa cara. Dampak stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil dapat merugikan karena dapat menghambat pencarian perawatan prenatal yang tepat, mengurangi dukungan sosial yang diperlukan, dan meningkatkan stres psikologis yang dapat memperburuk situasi KEK.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep”.

II. Metode Penelitian

2.1.Data

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyebutkan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia setiap hari mencapai 830 orang yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan atau melahirkan dan kematian ibu sebagian besar terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2021). Pada tahun 2021 ibu hamil dengan prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) secara nasional sebesar 24,2% hal itu diakibatkan oleh nutrisi yang kurang, KEK merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil. wanita hamil penderita KEK memiliki persentase sebesar 73,2% di seluruh dunia. Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 penderita KEK di Indonesia dalam kategori wanita tidak hamil menggapai persentase sebesar 14,4% sedangkan pada wanita hamil mencapai persentase sebesar 17,3% (usia 15-49 tahun) (Kemenkes RI, 2021).

KEK pada ibu hamil didunia mencapai 41%, data di Asia. Jumlah KEK pada ibu hamil sekitar 15,3% prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK. Berdasarkan data profil kesehatan indonesia tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, berdasarkan hasil survei ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sedangkan tahun 2020 dari jumlah sasaran ibu hamil 947 dengan presentase 7,8% terdapat 74 ibu hamil yang mengalami KEK sedangkan di tahun 2021 jumlah sasaran ibu hamil 893 terdapat 118 ibu hamil yang mengalami KEK yang terkena KEK 118 ibu hamil dengan presentase 13,2 2022. di tahun 2022 dari sasaran ibu hamil 887 yang terkena KEK 159 dengan presentase 17,9 2023 dari sasaran ibu hamil 881 yang terkena KEK 163 dengan presentase 16,5%.

Berdasarkan data laporan Kementerian Kesehatan tahun 2022 di Indonesia menunjukkan bahwa persentase Ibu Hamil KEK Jawa Timur (9,2%) (Kemenkes RI, 2021). Data dari dinas kesehatan kabupaten sumenep tahun 2023 dari sasaran ibu hamil 881 yang terkena KEK 163 dengan persentase 16,5. Sedangkan data dari puskesmas Pragaan tahun 2024 dari sasaran ibu hamil 194 yang terkena KEK 19 dengan persentase 6,2%.

2.2. Metodologi

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pragaan sebanyak 192 responden. Kemudian dengan teknik sampling *simple random sampling* didapatkan 65 responden. Variabel bebas adalah budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial, sedangkan variabel terikat dalam penelitian adalah pencegahan KEK pada ibu hamil. Pengumpulan data dengan kuesioner, yaitu kuesioner budaya makan, *self efficacy*, stigma sosial dan pencegahan KEK ibu hamil. Analisis penelitian terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *spearman rho* menggunakan SPSS 23.

III. Hasil

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) Pragaan merupakan badan pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah kecamatan Pragaan yang terletak di Jl. Raya Pragaan No. 88a, Pragaan, Kabupaten Sumenep, Provinsi Jawa Timur, Indonesia 69465. Daerah ini terletak di pulau Madura dengan luas wilayah 57,84 km². Pragaan memiliki 14 desa diantaranya adalah Pragaan daya, Kaduarah timur. Sendang, Rompesen, Lampereng, Aeng panas, Karduluk, Sentol Daya, Sentol Laok, Pekamban Daya, Pekamban Laok, Jaddung, Pragaan Laok, Prenduan.

Tabel 1. Karakteristik Data Umum Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	≤ 25 tahun	11	17,00
	26-35 tahun	35	54,00
	36-40 tahun	19	29,00
Pendidikan	SD	5	8,00
	SMP	14	21,00
	SMA	37	57,00
	Sarjana	9	14,00
Pekerjaan	IRT	31	48,00
	Swasta	11	17,00
	Wirausaha	9	14,00
	Wiraswasta	8	12,00
	ASN	6	9,00

Hasil penelitian pada tabel 1 tentang karakteristik data umum responden menunjukkan usia ibu hamil paling banyak 26-35 tahun yaitu 35 responden (54,00%), memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 37 responden (57,00%) dan sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu 31 responden (48,00%).

Tabel 2. Karakteristik Data Khusus Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Budaya makan	Baik	12	19,00
	Cukup	43	66,00
	Kurang	10	15,00
<i>Self efficacy</i>	Baik	14	21,00
	Cukup	42	65,00
	Kurang	9	14,00
Stigma sosial	Baik	13	20,00
	Cukup	46	70,80
	Kurang	6	9,20
Pencegahan KEK	Baik	28	43,00
	Cukup	30	46,00
	Kurang	7	11,00
Kejadian KEK	KEK	25	38,00
	Tidak KEK	40	62,00

Hasil penelitian pada Tabel 2 tentang karakteristik data khusus responden menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 43 responden (66,00%), memiliki *self efficacy* dalam kategori cukup yaitu 42 responden (65,00%), stigma sosial dalam kategori cukup yaitu 46 responden (70,80%), memiliki perilaku pencegahan KEK dalam kategori cukup yaitu 30 responden (46,00%) dan tidak mengalami kejadian KEK yaitu 40 responden (42,00%).

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan

		KEK pada Ibu Hamil						<i>p value</i>	<i>r</i>
Variabel	Kategori	Pencegahan KEK							
		Baik		Cukup		Kurang			
		n	%	n	%	n	%		
Budaya makan	Baik	8	12,3	4	6,2	0	0,0	0,003	0,365
	Cukup	17	26,2	25	38,5	1	1,5		
	Kurang	3	4,6	1	1,5	6	9,2		
<i>Self efficacy</i>	Baik	12	18,5	2	3,1	0	0,0	0,002	0,385
	Cukup	13	20,0	24	36,9	5	7,7		
	Kurang	3	4,6	4	6,2	2	3,1		
Stigma sosial	Baik	11	16,9	2	3,1	0	0,0	0,020	0,288
	Cukup	14	21,5	25	38,5	7	10,8		
	Kurang	3	4,6	3	4,6	0	0,0		

Tabel 3 menunjukkan analisis bivariate hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Hasil *p value* menunjukkan keseluruhan angka $< 0,05$, sehingga dinyatakan signifikan. Penjabarannya adalah terdapat hubungan budaya makan ($p=0,003$), *self efficacy* ($p=0,002$) dan stigma sosial ($p=0,020$) terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Analisis Hubungan Budaya Makan Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara budaya makan dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Pengetahuan atau kognitif adalah poin yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan atau perilaku. Seorang ibu hamil perlu untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan KEK. Penelitian Rahmawati Aziz, Jalil Genisa, Hendronsteniy Kadmaerubun, 2023 yang berjudul “*hubungan pola makan dan asupan gizi dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil*” Asupan protein, karbohidrat dan lemak yang rendah dapat meningkatkan terjadinya risiko kekurangan energi kronik pada wanita usia subur bila seorang wanita yang mengalami kekurangan energi kronik kurang dalam mengkonsumsi protein maka akan meningkatkan terjadinya BBLR dan dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi buruk pada bayi yang di lahir. Seseorang yang memiliki asupan protein yang cukup maka akan berkaitan dengan gizi yang normal yaitu memperkecil faktor risiko terjadinya kurang energi kronis (KEK), Pengetahuan ibu tentang nutrisi dan protein yang baik bagi ibu hamil akan membantu ibu khususnya dalam pemenuhan zat gizi dalam makanan sehari-hari, karena dengan hal itu ibu akan mengetahui gizi yang baik yang akan ibu konsumsi sehingga pemenuhan gizi bagi ibu akan terpenuhi.

Hasil penelitian di atas selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas peragaan ada hubungan pengetahuan ibu tentang budaya makan dengan pencegahan KEK. Diperoleh sebagian besar pengetahuan ibu hamil dikategorikan cukup dari salah satu ibu hamil mengatakan bahwa banyak ibu hamil yang tidak mau mengkonsumsi ikan laut seperti cumi dan udang. Dan dalam mengkonsumsi makanan setiap hari itu dengan menu yang sama dan tidak ada menu bervariasi disetiap makanan yang dikonsumsi ibu hamil, Selain itu sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga sehingga ibu lebih banyak menghabiskan waktu di rumah pengetahuan yang seharusnya dapat diperoleh dari orang lain tidak bisa didapatkan. Masih banyak pula budaya yang masih melekat dari nenek moyang seperti larangan mengkonsumsi sumber protein hewani terutama ikan laut sehingga responden patuh pada budaya tersebut. maka dari itu diperoleh hasil dengan kategori pengetahuan yang cukup.

4.2. Analisis Hubungan *Self Efficacy* Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara *self efficacy* dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Menurut teori HBM seseorang akan mengadopsi kebiasaan sehat jika mereka yakin dengan kapasitasnya untuk melakukannya. Temuan ini konsisten dengan gagasan penelitian Puspita 2020 yang menemukan hubungan antara *self efficacy* dengan pola konsumsi yang sehat. Wanita hamil dengan efikasi diri yang rendah cenderung tidak memakan makanan yang kaya akan protein, Dengan *self efficacy* yang rendah dan belum mampu mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan lebih percaya pada penilaian mereka sendiri dari pada temuan pemeriksaan profesional medis yang mempengaruhi kepercayaan diri mereka untuk terus mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein selain itu *self efficacy* yang rendah dapat mengubah persepsi mereka karena kurangnya dukungan dari keluarga, lingkungan sosial mereka dan informasi yang dapat mereka akses. Dengan efisiensi diri yang tinggi sebaliknya mereka mendapat lebih banyak informasi dan menganggap makanan yang kaya protein baik untuk kesehatan ibu hamil. Motivasi dapat dibangkitkan dengan meningkatkan efikasi yaitu motivasi diri dan motivasi orang lain terutama profesional kesehatan diperlukan untuk meningkatkan *Self Efficacy* diri secara signifikan.

Hampir seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas pragaan yang kurang tepat dalam keyakinannya terhadap makanan yang tepat untuk ibu hamil. Banyak hal yang terjadi ketidaktepatan dari ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pragaan misal ketidaktepatan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Keyakinan ibu hamil terhadap mitos-mitos yang ada di sekitarnya bisa menyebabkan terjadinya kek pada ibu hamil, seharusnya ibu hamil bisa memiliki keyakinan untuk mengkonsumsi makanan sehari-hari yang sudah dianjurkan oleh tenaga kesehatan (bidan). Hal tersebut sudah sangat lumrah dilakukan oleh ibu hamil yang ada di sekitar wilayah Puskesmas pragaan. Ketidaktepatan dalam porsi makan setiap hari tersebut dikarenakan keyakinan ibu terhadap mitos-mitos yang ada disekitarnya, sehingga ibu hamil mempercayai dan meyakini hal tersebut, keyakinan ibu menimbulkan perilaku yang kurang tepat sehingga perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan setiap harinya kurang tepat dan diperoleh hasil dengan kategori keyakinan yang cukup.

4.3. Analisis Hubungan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara stigma sosial dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Stigma sosial dapat menjadi salah satu hambatan yang signifikan dalam upaya pencegahan. Stigma sosial adalah penilaian negatif atau diskriminatif yang diberikan oleh individu atau masyarakat terhadap individu atau kelompok tertentu yang dianggap melanggar norma atau nilai-nilai sosial. Dalam konteks pencegahan KEK pada ibu hamil, stigma sosial dapat muncul dalam beberapa cara. Dampak stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil dapat merugikan karena dapat menghambat pencarian perawatan prenatal yang tepat, mengurangi dukungan sosial yang diperlukan, dan meningkatkan stres psikologis yang dapat memperburuk situasi KEK. Mengurangi stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil adalah langkah penting dalam memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang tepat dan dukungan yang mereka butuhkan untuk menjaga kesehatan mereka dan bayi yang dikandungnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar cukup, memiliki *self efficacy* cukup, stigma sosial cukup dan pencegahan KEK cukup. Kesimpulan penelitian menunjukkan terdapat hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap

pengecahan KEK pada ibu hamil. Bagi instansi pelayanan kesehatan baik puskesmas ataupun bidan desa agar tetap mengupayakan secara maksimal kegiatan penyuluhan untuk ibu hamil yang juga harus memberikan pengetahuan agar didapatkan informasi yang cukup bagi ibu hamil sehingga dapat mewujudkan perilaku ibu yang tepat dalam memilih makanan dan juga dapat meningkatkan keyakinan untuk mencegah terjadinya KEK

VI. Daftar Referensi

- Batu, A. C., Siswanto, A., Wulandari, F. K., & Mistiana, I. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil menjelang Persalinan, 01(02), 49–56. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.22>
- Budaya, P. (2021). Kajian Pustaka A. Konsep Budaya, 7–44.
- Bulukumba, K. A. B. (2023). Budaya pamali dalam kehamilan pada suku adat ammatoa kajang kab. bulukumba, 5(2), 76–87.
- Centers, H., District, S., Kristya, A. M., Sitoayu, L., Nuzrina, R., & Ronitawati, P. (2021). Perilaku Food Taboo Pada Ibu Hamil Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang Banten Food Taboo Behaviors in Pregnant Women and Affecting Factors in Pamarayan, 139–151.
- Diana, R., Rachmayanti, R. D., Anwar, F., Khomsan, A., Christianti, D. F., & Kusuma, R. (2018). No Title.
- Dusun, D. I., Ciakar, S., & Ciamis, C. (2023). Pengaruh Sikap Ibu Hamil Dan Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Mitos-Mitos Dalam Kehamilan, 5(2), 35–41.
- Gizi, J., Jgi, I., Sosial, H., Makan, P., Kronis, E., Hamil, I., ... Kota, N. (2022). Jurnal gizi ilmiah (jgi), 9, 19–26.
- Harista, E., & Firdaus, W. (2023). Ungkapan Mitos Kehamilan Perspektif Tokoh Agama dan Strukturnya pada Generasi Milenial di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 8, 21–36.
- Hasyim, H., Aulia, D. G., Agustine, F. E., Rava, E., Aprillia, N., Masyarakat, F. K., ... Ilir, K. O. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil (Literatur Review) Review), 7(1), 87–92.
- Hikmah, H. (2020). Faktor Maternal Dan Pola Makan Dengan Kejadian, 21–28.
- Jenderal, D., Masyarakat, K., & Kesehatan, K. (n.d.). Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2021.
- Kabupaten, S., Tahun, P., Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap, 1(3), 205–219.
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil, 127–138.
- Kesehatan, J., & Indonesia, I. (2023). Kata Kunci : Paritas, Pendapatan, Budaya Makan, KEK, 8(1), 41–47.
- Kronik, E., Pada, K. E. K., Hamil, I. B. U., Puskesmas, D. I., & Padang, B. (2020). Factors Related To Chronic Energy Deficiency (CED) TO, 35–46.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., & Hanifah, A. N. (2023). KEK Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko dan Dampak, 4(September), 2719–2726.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., Nauli, H. A., Kunci, K., & Hamil, I. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Nurjanah, N., & Magasida, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kurang

- Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Cibugel, 1(3).
- Pengetahuan, H., Sikap, D. A. N., & Hamil, I. B. U. (n.d.). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang mitos kehamilan dengan pelayanan ANC di wilayah kerja puskesmas teupah selatan kabupaten simeulue, 1–8.
- Regency, K., Sari, A. P., Ibrahim, R., Jingsung, J., & Sakit, R. (2023). Jurnal pelita sains kesehatan, 4(3), 32–39.
- Suryawati, C. (2021). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan , dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara), 2(1), 21–31.
- Wilayah, D. I., Cikunir, D., & Tasikmalaya, K. (2020). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020, 135–151.
- Zaidah, U., & Maisuroh, A. (2022). Hubungan Pola Makan Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Dasan Lekong The Relationship Between Eating Patterns of Pregnant Women with the Incidence of Chronic Energy Decrease in Dasan Lekong Health, 3(2), 351–357.
- Zulfiani, M., Masthura, S., Oktaviyana, C., Abulyatama, U., & Besar, A. (2022). 3 1,2,3, 1, 69–76.

Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Pada Ibu Hamil Dengan Faktor Risiko Hipertensi

Hanifah Sarah Nur Laila Aji, Siti Nurhidayati*, Luluk Fajria Maulida, Noviyati Rahardjo Putri, Niken Bayu Argaheni
Universitas Sebelas Maret Surakarta

Abstrak

Defisit kemampuan perawatan diri seperti gemar mengonsumsi gorengan, makanan tinggi lemak atau garam, kurang beristirahat, dan malas berolahraga menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Salah satu upaya mengatasinya adalah memberikan bantuan perawatan diri berupa sistem bantuan pendidikan kepada kelompok risiko tinggi tentang langkah pencegahan hipertensi dalam kehamilan, seperti diet rendah natrium dan lemak, jalan kaki, konsumsi suplemen kalsium dan memonitor kenaikan berat badan, dan hidroterapi yang tergabung dalam “Bumil Waspada”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan *one group pretest-postest* dengan *purposive sampling* yaitu ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri sejumlah 47 orang. Media yang digunakan adalah berupa teks edukatif bergambar dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kemampuan perawatan diri pada kategori “baik” dari 1 orang menjadi 23 orang dan tidak ada responden yang termasuk dalam kategori “kurang” setelah mendapat intervensi. Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $Z > z$ dan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, sehingga terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara sebelum dengan setelah diberikan intervensi. “Bumil Waspada” berpengaruh terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Kegiatan edukasi tentang hipertensi dalam kehamilan perlu dilakukan pada kelompok risiko tinggi sebagai upaya pencegahan kematian ibu hamil akibat hipertensi.

Kata kunci: edukasi kehamilan; kehamilan risiko tinggi; perawatan diri

Abstract

Deficits in self-care abilities such as eating fried foods, foods high in fat or salt, lack of rest, and lazy exercise are factors causing hypertension in pregnancy. One of the efforts to overcome this is to provide self-care assistance in the form of an education assistance system to high-risk groups about steps to prevent hypertension in pregnancy, such as a diet low in sodium and fat, walking, consumption of calcium supplements and monitoring weight gain, and hydrotherapy incorporated in "Bumil Waspada". The purpose of this study was to determine the effect of "Bumil Waspada" on self-care ability in pregnant women with hypertension risk factors. This study design used one group pretest-postest with purposive sampling, namely pregnant women with risk factors for hypertension in the working area of the Selogiri Health Center, Wonogiri Regency totaling 47 people. The media used is in the form of illustrated educational texts and the instruments used are questionnaires. Bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results showed an increase in self-care ability in the "good" category from 1 person to 23 people and none of the respondents were included in the "less" category after the intervention. The results of the Wilcoxon test showed a calculated $Z > z$ and $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, so there was a significant average difference between before and after the intervention. "Bumil Waspada" affects the ability of self-care in pregnant women with risk factors for hypertension. Educational activities about hypertension in pregnancy need to be carried out in high-risk groups as an effort to prevent death of pregnant women due to hypertension.

Keywords: high-risk; pregnancy; prenatal education; self care

I. Latar Belakang dan Tujuan

Hipertensi merupakan penyakit dengan proporsi terbesar (76,5%) dalam Penyakit Tidak Menular (PTM)⁽¹⁾. Hipertensi merupakan penyakit yang sering terjadi selama kehamilan. World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) merupakan salah satu penyebab mortalitas pada ibu hamil di dunia dengan prevalensi sebesar 20% kematian (Putri & Susanto, 2022). HDK juga menjadi penyebab utama kematian ibu di Jawa Tengah, Indonesia. HDK telah menyebabkan kematian sebanyak 1.077 kasus di Indonesia dan 156 kasus diantaranya terdapat di Jawa Tengah. Kasus kematian tersebut menjadikan Jawa Tengah sebagai peringkat ke-2 setelah Jawa Barat. Kabupaten Wonogiri merupakan peringkat ke-4 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan 9 kasus kematian ibu hamil akibat hipertensi (Suminar, 2022).

Salah satu penyebab kematian ibu hamil karena hipertensi adalah defisit kemampuan perawatan diri (Sari, 2019). Kurang menjaga pola makan, aktivitas, dan latihan fisik, tidak mampu mengontrol stres dan kenaikan berat badan, serta ketidakpatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan merupakan bentuk defisit kemampuan perawatan diri (Mulyani et al., 2022). Defisit kemampuan diri meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan terutama pada kelompok berisiko tinggi seperti primigravida, umur ibu berisiko, mempunyai riwayat hipertensi, gizi berlebih, atau obesitas (Prawirohardjo, 2016; Radjamuda & Montolalu, 2014).

Pemerintah telah berupaya melakukan pencegahan terhadap HDK bersama dengan tenaga kesehatan, namun kematian yang disebabkan oleh HDK masih saja ditemui di Kecamatan Selogiri yang merupakan bagian dari Kabupaten Wonogiri di Jawa Tengah, yaitu sebanyak satu kematian pada tahun 2022. Kasus tersebut diakibatkan kurangnya kemampuan ibu dalam melakukan perawatan diri dilihat dari kunjungan ANC <6 kali. Selain itu, faktor lain yang ditemui dari penderita HDK adalah tetap beraktivitas meskipun sudah merasa lelah, kurang melakukan latihan fisik, dan konsumsi makanan yang digoreng dan ditumis >1 kali per hari. Namun, sebenarnya hal itu dapat diatasi dengan edukasi tentang cara pencegahan HDK seperti diet, ANC teratur, latihan fisik, dan mengatasi stres yang didapatkan salah satunya dari media sosial.

Pesan kesehatan yang diberikan melalui media sosial tampilannya akan terlihat lebih menarik, mudah dipahami, dapat diulang, dan dikonsumsi oleh banyak ibu hamil (Susilowati, 2016). Namun, pesan-pesan kesehatan berupa inovasi pencegahan terhadap HDK masih jarang ditemui baik di lapangan maupun media sosial. Inovasi mencegah HDK seperti diet rendah natrium dan lemak, jalan kaki, konsumsi suplemen kalsium, memonitor kenaikan BB, dan hidroterapi tentu akan berguna bagi ibu hamil dengan risiko tinggi hipertensi untuk memperbaiki defisit kemampuan perawatan diri yang sedang dialaminya (Aryani & Zayani, 2020; Gustirini, 2019; He et al., 2020; Idrus et al., 2020; Kartika et al., 2017; Lewandowska et al., 2020).

Peneliti sebelumnya telah membuktikan bahwa pesan kesehatan yang diberikan melalui *instagram* dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Sarasati, 2020). Selain itu, pesan kesehatan yang diberikan melalui *whatsapp* dapat meningkatkan kepatuhan untuk mengonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dengan anemia (Aliva et al., 2021). Oleh karena itu, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti apakah terdapat pengaruh promosi kesehatan yang dikemas dalam “Bumil Waspada” melalui media sosial terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen kuasi dan desain *one group pretest-postest*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri dengan prosedur pengumpulan data pada bulan Mei – Juni 2023. Responden merupakan ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi berjumlah 47 orang yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Media yang digunakan teks edukatif bergambar dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan 15 pertanyaan tentang perilaku perawatan diri pencegahan hipertensi yaitu, kepatuhan terhadap diet dan aturan yang dianjurkan, aktifitas fisik, kontrol stres dan berat badan. Analisis data bivariat menggunakan Uji Wilcoxon. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

III. Hasil

Tabel 1 menunjukkan dari 47 responden, responden dengan usia tidak berisiko sejumlah 36 orang (77%). Mayoritas pendidikan terakhir yang ditempuh responden adalah tingkat menengah sejumlah 31 orang (66%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai IRT, yaitu sebanyak 23 orang (49%). Mayoritas responden mempunyai status obstetri sebagai primigravida, yaitu sebanyak 32 orang (68%). Mayoritas responden termasuk dalam kategori IMT yang normal dan mengalami kenaikan BB sesuai dengan parameter yaitu 33 orang (70%) dan 34 orang (72%). Mayoritas responden tidak mempunyai riwayat hipertensi, yaitu 40 orang (83%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek

Karakteristik	n (%)
Usia (Tahun)	
Berisiko	11 (23)
Tidak Berisiko	36 (77)
Riwayat Pendidikan	
Dasar	3 (6)
Menengah	31 (66)
Tinggi	13 (28)
Pekerjaan	
Pegawai	14 (30)
Wiraswasta	10 (21)
IRT	23 (49)
Status Obstetri	
Primigravida	32 (68)
Multigravida	15 (32)
IMT Sebelum Hamil (kg/m²)	
Kurus	5 (11)
Normal	33 (70)
Gemuk	13 (6)
Obesitas	3 (3)
Kenaika Berat Badan (kg)	
Sesuai Parameter	34 (72)
Tidak Sesuai Parameter	13 (28)
Riwayat Hipertensi	
Ada	7 (15)
Tidak Ada	40 (83)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan indikator perawatan diri yang sebagian besar “tidak pernah” dilakukan oleh responden saat sebelum diberikan intervensi yaitu olahraga ringan dan tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, yaitu sebanyak 20 responden (42.6%).

Tabel 2. Indikator Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Diberikan Intervensi

Pernyataan	Selalu <i>n</i> (%)	Sering <i>n</i> (%)	Kadang- Kadang <i>n</i> (%)	Pernah <i>n</i> (%)	Tidak Pernah <i>n</i> (%)
Kepatuhan Terhadap Diet					
Saya membatasi penggunaan garam dan makanan dengan kandungan garam tinggi selama kehamilan	4 (10.6)	9 (6.4)	26 (55.3)	3 (19.1)	5 (8.5)
Saya mengonsumsi makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, ikan, daging, dan susu.	24 (51.1)	17 (36.2)	5 (10.6)	1 (2.1)	0 (0)
Saya membatasi konsumsi tinggi lemak contoh jeroan atau kulit ayam	5 (10.6)	11 (23.4)	20 (42.6)	7 (14.9)	4 (8.5)
Saya mengonsumsi gorengan	9 (19.1)	10 (21.3)	26 (55.3)	2 (4.3)	0 (0)
Saya mengonsumsi buah	19 (40.4)	16 (34)	12 (25.5)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi sayuran	25 (53.2)	15 (31.9)	7 (14.9)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi minuman tinggi kafein seperti kopi atau teh	15 (31.9)	10 (21.3)	14 (29.8)	3 (6.4)	5 (10.6)
Saya mengonsumsi makanan cepat saji, burger, piza, nugget, atau mi	0 (0)	1 (2.1)	26 (55.3)	16 (34)	0 (0)
Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan					
Saya mengonsumsi suplemen kalsium yang diresepkan dokter atau tenaga kesehatan lain	39 (83)	7 (14.9)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Stres					
Saya menghindari stres dan kecemasan yang mengganggu pikiran saya	10 (21.3)	24 (51.1)	8 (17)	5 (10.6)	0 (0)
Aktivitas Fisik					
Saya tetap melakukan pekerjaan (menyapu, mengepel, mencuci, memasak, dan pekerjaan lainnya) walau sudah merasa lelah	20 (42.6)	2 (4.3)	20 (42.6)	3 (6.4)	2 (4.3)
Saya melakukan jalan santai di pagi hari selama 15 – 30 menit sebanyak 2-3 kali per-minggu	10 (21.3)	12 (25.5)	13 (27.7)	1 (2.1)	11 (23.4)
Saya beristirahat disela aktivitas baik aktivitas berat maupun ringan	29 (61.7)	8 (17)	9 (19.1)	0 (0)	1 (2.1)
Kontrol Berat Badan					

Saya memperhatikan kenaikan berat badan selama kehamilan	22 (46.8)	8 (17)	10 (21.3)	1 (2.1)	6 (12.8)
Saya tetap berolahraga ringan agar tetap bugar dan menghindari kenaikan berat badan berlebih	4 (8.5)	9 (19.1)	7 (14.9)	7 (14.9)	20 (42.6)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan indikator yang mayoritas termasuk dalam kategori “tidak pernah” dilakukan oleh responden saat setelah diberikan intervensi adalah tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah (10.6%).

Tabel 3. Indikator Kemampuan Perawatan Diri Setelah Diberikan Intervensi

Pernyataan	Selalu <i>n</i> (%)	Sering <i>n</i> (%)	Kadang- Kadang <i>n</i> (%)	Pernah <i>n</i> (%)	Tidak Pernah <i>n</i> (%)
Kepatuhan Terhadap Diet					
Saya membatasi penggunaan garam dan makanan dengan kandungan garam tinggi selama kehamilan	11 (23.4)	22 (46.8)	13 (27.7)	1 (2.1)	0 (0)
Saya mengonsumsi makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, ikan, daging, dan susu.	44 (93.6)	3 (6.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Saya membatasi konsumsi tinggi lemak contoh jeroan atau kulit ayam	15 (31.9)	22 (46.8)	10 (21.3)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi gorengan	0 (0)	3 (6.4)	34 (72.3)	9 (19.1)	1 (2.1)
Saya mengonsumsi buah	24 (51.1)	20 (42.6)	3 (6.4)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi sayuran	36 (76.6)	10 (21.3)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi minuman tinggi kafein seperti kopi atau teh	3 (6.4)	2 (4.3)	6 (12.8)	16 (4.3)	20 (42.6)
Saya mengonsumsi makanan cepat saji, burger, pizza, nuget, atau mi	0 (0)	0 (0)	1 (2.1)	26 (55.3)	20 (42.6)
Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan					
Saya mengonsumsi suplemen kalsium yang diresepkan dokter atau tenaga kesehatan lain	40 (85.1)	6 (12.8)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Stres					
Saya menghindari stres dan kecemasan yang mengganggu pikiran saya	25 (53.2)	16 (34)	6 (12.8)	0 (0)	0 (0)
Aktivitas Fisik					

Pernyataan	Selalu n(%)	Sering n(%)	Kadang- Kadang n(%)	Pernah n(%)	Tidak Pernah n(%)
Saya tetap melakukan pekerjaan (menyapu, mengepel, mencuci, memasak, dan pekerjaan lainnya) walau sudah merasa lelah	5 (10.6)	15 (31.9)	21 (44.7)	2 (4.3)	4 (8.5)
Saya melakukan jalan santai di pagi hari selama 15 – 30 menit sebanyak 2-3 kali per-minggu	20 (42.6)	12 (25.5)	12 (25.5)	3 (6.4)	0 (0)
Saya beristirahat disela aktivitas baik aktivitas berat maupun ringan	35 (74.5)	8 (17)	4 (8.5)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Berat Badan					
Saya memperhatikan kenaikan berat badan selama kehamilan	32 (68.1)	8 (17)	6 (12.8)	1 (2.1)	0 (0)
Saya tetap berolahraga ringan agar tetap bugar dan menghindari kenaikan berat badan berlebih	5 (10.6)	13 (27.7)	15 (31.9)	12 (25.5)	2 (4.3)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan responden yang memiliki kemampuan perawatan diri baik sebelum diberikan intervensi sejumlah 1 orang dan setelah diberikan intervensi sejumlah 23 orang. Tabel 5 menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test memiliki nilai Z hitung adalah -5.014 dan nilai Z tabel dengan $\alpha = 0.05$ setara dengan -1.645 dan nilai $p = 0.000$, sehingga Z hitung $>$ Z tabel dan $\alpha < 0.05$, artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, yang mana adanya pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

Tabel 4. Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Dan Setelah Diberikan Intervensi

Kategori	Sebelum Diberikan Intervensi n (%)	Setelah Diberikan Intervensi n (%)
Baik	1 (2)	23 (49)
Cukup	41 (87)	24 (51)
Kurang	5 (11)	0 (0)
Sangat Kurang	0 (0)	0 (0)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5. Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri

Kemampuan Perawatan Diri	Negative ranks			Positive ranks			Test statistics		
	n	Mean rank	Sum of ranks	n	Mean rank	Sum of rank	Ties	Z	p
Post-test-Pre-test	0	0.00	0.00	26	13.50	351	21	-5.014	0.000

Sumber: Data Primer, 2023

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Diberikan Intervensi

Data sebelum diberikan intervensi menunjukkan mayoritas responden memiliki kemampuan perawatan diri dengan kategori cukup. Indikator perawatan diri yang tidak pernah

dilakukan oleh responden yaitu olahraga ringan dan tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, jalan santai, konsumsi gorengan, penggunaan garam, mengontrol peningkatan BB, konsumsi teh, konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi, dan istirahat.

Status gravida merupakan salah satu faktor yang dianggap peneliti memiliki andil dalam penelitian ini. 4 dari 5 responden yang termasuk dalam kategori “kurang” merupakan primigravida. Selain itu, jumlah primigravida yang mendapat skor “1” lebih banyak dibandingkan faktor risiko lainnya. Status gravida kerap dikaitkan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menjalani kehamilan.

Pengetahuan tentang pencegahan hipertensi didapatkan ibu hamil melalui kelas hamil atau ANC. Multigravida atau yang memiliki riwayat hipertensi telah mendapatkan pengetahuan tersebut lebih dahulu dibandingkan primigravida. Seseorang yang pernah merasakan, menjalani dan menanggung suatu permasalahan, maka perilaku dan sikapnya telah terbentuk untuk mengatasi hal yang sama dikemudian hari. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Mulyani (2022) bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan seseorang terhadap suatu obyek dalam bentuk positif maupun negatif. Hasil penginderaan tersebut menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan. Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal melainkan juga pengalaman. Oleh karena itu, jika dibandingkan dengan multigravida, primigravida belum memiliki pengalaman tentang pencegahan hipertensi dalam kehamilan, sehingga belum terbentuk perilaku pencegahan di kehamilan ini (Mulyani et al., 2022).

Pendapat Mulyani (2022) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prathima (2020) bahwa multigravida lebih unggul dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang tanda, gejala, dan pencegahan terhadap hipertensi dalam kehamilan (Mulyani et al., 2022). Namun, baik multigravida dan primigravida, keduanya mempunyai perhatian yang kurang tentang hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat tersebut. Primigravida maupun multigravida tidak ada yang mendapat kategori “baik”. Mayoritas responden mendapat kategori “cukup” dan sebagian kecil mendapat kategori “kurang” (Prathima, 2020).

4.2. Kemampuan Perawatan Diri Setelah Diberikan Intervensi

Mayoritas responden memiliki kemampuan perawatan diri dengan kategori “cukup” dan tidak ada lagi responden yang berada dalam kategori “kurang” serta terjadi penambahan responden yang termasuk dalam kategori “baik” setelah mendapat “Bumil Waspada”. Indikator perawatan diri yang sebagian besar tidak pernah dilakukan oleh responden telah banyak berkurang. 3 dari 9 indikator yang masih mendapat skor “1”, yaitu tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, membatasi konsumsi teh/kopi, dan tetap melakukan olahraga ringan untuk menjaga kebugaran dan kenaikan berat badan berlebih.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dianggap peneliti memiliki andil dalam penelitian ini. Sebagian besar ibu hamil memiliki pekerjaan sebagai pegawai dan wiraswasta serta sebagian lainnya merupakan IRT. Pekerjaan dapat menggambarkan berat ringannya tanggung jawab seseorang. IRT, wiraswasta, maupun pegawai, mereka mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan di rumah. Beban tanggung jawab tersebut apabila tidak didukung kerja sama yang baik dengan pasangan, maka dapat mempengaruhi baik buruknya perilaku seorang ibu hamil dalam melakukan pencegahan hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Rosalina (2012), bahwa pasangan kerap hanya menawarkan sedikit bantuan, sehingga ibu merasa kewalahan dengan tanggung jawab yang dimilikinya. Oleh karena itu, sebagian ibu mengaku tidak mendapatkan istirahat, meskipun pasangannya sudah pulang dari tempat bekerja (Rosalina & Hapsari, 2014).

Waktu yang dimiliki ibu telah habis untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan perannya sebagai istri, ibu, maupun anggota masyarakat. Pekerjaan rumah yang dilakukan sehari-hari dianggap sebagai bentuk olahraga ringan setara dengan jalan santai atau senam hamil. Senam hamil merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam kelas hamil, namun kelas hamil dihentikan semenjak COVID-19 dan akan dimulai kembali pada bulan Juli di beberapa kelurahan, sehingga responden belum mendapatkan kesempatan untuk mengikuti senam hamil dan sebagian sibuk dengan kegiatan di rumah atau kantor sehingga tidak sempat mengikuti kelas hamil.

Pernyataan peneliti sejalan dengan pendapat Dhewi (2017), bahwa wanita memiliki beragam peran setelah menikah, diantaranya sebagai seorang istri, ibu rumah tangga, pengasuh anak, anggota masyarakat, dan juga ikut mencari nafkah, sehingga waktu kesehariannya dihabiskan untuk memerankan peran-peran tersebut (Dhewi, 2017). Sejalan juga dengan pendapat Rinaldi (2022), bahwa kegiatan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci, mengasuh anak, dan pekerjaan rumah tangga lainnya memerlukan tenaga ekstra, sehingga sebagian ibu menganggap kegiatan tersebut sama dengan berolahraga (Rinaldi et al., 2022).

4.3. Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri

Peneliti menganalisa terjadi peningkatan kemampuan dari kategori “kurang” menjadi “cukup”, “cukup” menjadi “baik”, dan terdapat peningkatan perolehan skor pada saat setelah diberikan intervensi meskipun tetap dalam kategori yang sama. Peningkatan kemampuan juga dapat dilihat dari indikator pernyataan dalam kuesioner, yang mana hanya menyisakan 3 dari 9 indikator yang tidak pernah dilakukan oleh responden.

“Bumil Waspada” merupakan bentuk promosi kesehatan yang mengutamakan tentang cara pencegahan hipertensi dalam kehamilan, seperti diet, jalan kaki, ANC teratur, dan hidroterapi. “Bumil Waspada” diberikan oleh peneliti kepada responden sebagai bantuan perawatan diri dalam bentuk sistem dukungan pendidikan dengan tujuan untuk mengubah perilaku ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi untuk lebih memperhatikan perawatan diri pencegahan hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini membuktikan bahwa promosi kesehatan mampu mengubah perilaku, yang dapat dilihat dari hasil uji statistik dan peningkatan kategori perawatan diri sebelum dengan sesudah diberikan intervensi. Hasil analisis tersebut mendukung hipotesis bahwa adanya pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Hasil penelitian ini juga membuktikan pendapat Susilowati (2016), bahwa promosi kesehatan mempunyai tujuan untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan, sehingga dapat mengadakan kegiatan untuk mencapai hidup yang sehat (Susilowati, 2016).

Penelitian ini menggunakan media sosial *whatsapp* dan *instagram* sebagai media promosi kesehatan. *WhatsApp* dan *instagram* merupakan media sosial yang banyak digunakan untuk menyampaikan pesan dan dilengkapi fitur yang menarik, sehingga lebih efektif dibandingkan media lain. Media sosial memiliki kelebihan, diantaranya dapat mengirim pesan, gambar, dan mempermudah komunikasi jarak jauh. Teks edukatif bergambar merupakan salah satu terobosan untuk meningkatkan aspek kognitif di media sosial. Selain itu, *whatsapp* mempunyai fitur diskusi yang dapat menambah minat pembelajar selama proses edukasi berlangsung. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Aliva (2021), bahwa promosi kesehatan melalui media leaflet dan *whatsapp* mampu mengubah perilaku dan kepatuhan ibu hamil terhadap aturan yang telah dianjurkan. Kepatuhan ibu hamil tidak lepas dari peran bidan dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil. Bidan atau tenaga kesehatan memanfaatkan fitur dalam media sosial seperti dapat mengirim teks bergambar, video, telfon, dan *cost effective* untuk menyebarkan informasi kesehatan dan berinteraksi dari jarak jauh (Aliva et al., 2021).

Responden mempunyai rentang umur 19 – 40 tahun dan mayoritas memiliki riwayat

pendidikan menengah tinggi, sehingga responden sangat akrab dengan penggunaan media sosial dalam kehidupan sehari-harinya. Tampilan pesan kesehatan yang memanfaatkan fitur dalam media sosial tampak lebih menarik dan mudah dipahami. Ibu hamil dapat mengulang kembali informasi kesehatan yang telah diberikan, sehingga bertambah pengetahuannya dan terbentuk perilaku untuk menyikapi permasalahan yang sedang atau akan dialaminya. Pendapat peneliti sejalan dengan Susilowati (2016), media elektronik seperti media sosial memiliki kelebihan yaitu mudah dipahami, lebih menarik, melibatkan seluruh panca indera, dapat diulang berulang kali, dan jangkauannya lebih luas (Susilowati, 2016). Sejalan juga dengan pendapat Sarasati (2020), bahwa promosi kesehatan melalui media sosial mampu meningkatkan kesiapan mental, pengetahuan, dan sikap ibu hamil. Media sosial memudahkan interaksi karena informasi dapat diakses dengan cepat kapanpun dan dimanapun. Ibu hamil dapat mengakses informasi yang akurat tentang keperluan-keperluan menjelang persalinan kapan dan dimana saja tanpa harus meluangkan waktu khusus untuk bertemu bidan (Sarasati, 2020).

Berdasarkan analisis di atas terlihat bahwa “Bumil Waspada” yang disampaikan menggunakan media sosial dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri. Pesan kesehatan dapat diserap dengan maksimal dan menghasilkan perilaku yang positif. Sejalan dengan teori Notoadmodjo (2012) dalam Dewie (2021), mengutip bahwa pengetahuan didominasi dari penglihatan dan pendengaran, dasar pengetahuan yang baik membuat manusia juga berperilaku baik. Sehingga, perilaku yang didasari pengetahuan dapat berlangsung dalam jangka waktu lama (Dewie et al., 2022).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

“Bumil Waspada” berpengaruh terhadap kemampuan perawatan diri tentang pencegahan hipertensi pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Edukasi tentang perawatan diri pencegahan hipertensi dalam kehamilan perlu diberikan terutama pada kelompok risiko tinggi sebagai bentuk upaya pencegahan kematian akibat hipertensi.

VI. Daftar Referensi

- Aliva, M., Rahayu, H. S. E., & Margowati, S. (2021). PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET DAN WHATSAPP TERHADAP KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEMPURAN. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(1), 60–68. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjsiKrqhcL_AhWF8jgGHTzABq4QFnoECB8QAQ&url=https%3A%2F%2Fejr.stikesmuhkudus.ac.id%2Findex.php%2Fijb%2Farticle%2Fdownload%2F1269%2F780&usq=AOvVaw3cQU8alyga8Fj73WuZmZcc
- Aryani, N., & Zayani, N. (2020). Penurunan Tekanan Darah Wanita Hamil dengan Perendaman Kaki Air Hangat. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 81–89. <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i2.294>
- Dewie, A., Mangun, M., & Safira, I. (2022). *Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Anak di Posyandu Remaja Gawalise The Effect of Audiovisual Media on Adolescent Knowledge About Child Marriage at the Gawalise Youth Posyandu Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia*. 16(2), 152–156.
- Dhewi, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Tahun 2017. *Jurkessia*, 8 No 1, 1–14.
- Gustirini, R. (2019). Suplementasi Kalsium Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Insidensi Preeklampsia Di Negara Berkembang. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 151. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.151-160>

- He, F. J., Tan, M., Ma, Y., & MacGregor, G. A. (2020). Salt Reduction to Prevent Hypertension and Cardiovascular Disease. *Journal Of The American College Of Cardiology*, Vol. 75. N, 632–647. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.11.055>
- Idrus, S., Gartika, N., & Wilandika, A. (2020). PENGARUH JALAN KAKI DUA PULUH MENIT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 69–76.
- Kartika, L. A., Afifah, E., & Suryani, I. (2017). Asupan lemak dan aktivitas fisik serta hubungannya dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(3), 139. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(3\).139-146](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(3).139-146)
- Lewandowska, M., Więckowska, B., & Sajdak, S. (2020). Pre-pregnancy obesity, excessive gestational weight gain, and the risk of pregnancy-induced hypertension and gestational diabetes mellitus. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm9061980>
- Mulyani, A., Hermawati, D., & Kiftia, M. (2022). Praktik Self-Care pada Ibu Hamil Dalam Mencegah Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahmankota Banda Aceh. *JIM FKep, VI Nomor 2*, 183–188. <https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/20652>
- Nugraha, K. W. D. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2022. In F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (Eds.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Prathima, P. (2020). COMPARE KNOWLEDGE ON SELF CARE MANAGEMENT OF PREGNANCY INDUCED HYPERTENSION BETWEEN PRIMI GRAVID AND MULTIGRAVIDA. *Nitte University Journal of Health Science*, 4(3), 61–65. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1703803>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (abdul bari Saifuddin, T. Rachimhadhi, & gulardi H. Wikhjosastro (eds.); Edisi Keem). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, Y., & Susanto, P. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(2), 12–22.
- Radjamuda, N., & Montolalu, A. (2014). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2, 33–40.
- Rinaldi, R., Deswandi, Zulman, & Eldawaty. (2022). Tinjauan Kebugaran Jasmani Ibu Rumah Tangga di Ujungbatu Kecamatan Ujungbatu Kelurahan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Pendidikan Dan Olahraga*, 5(9), 143–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.24036/jm.v3i2.78>
- Rosalina, A. B., & Hapsari, I. I. (2014). Gambaran Oping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Bekerja. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 3(1), 18–23. <https://doi.org/10.21009/jppp.031.04>
- Sarasati, F. (2020). PEMANFAATAN MEDIA SOSIAL SEBAGAI MEDIA KOMUNIKASI KESEHATAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN PADA IBU MILENIAL. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 2, 257–264. <http://103.78.9.46/index.php/vis/article/view/485>
- Sari, S. W. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Diri (Self Care) Lansia yang Tinggal di Panti Werdha di Surabaya [Universitas Airlangga]. In *Universitas Airlangga Library*. <https://repository.unair.ac.id/97302/>

- Suminar, yunita dyah. (2022). *Jawa Tengah Tahun 2022* (M. A. Wibowo (ed.)). Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/mobile/index.html
- Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan. In Sunarti (Ed.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Edisi Pert). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
https://drive.google.com/file/d/1njRDwbRW98PMBnQMfx6z7m0VUVj_uFjG/view

Pelayanan Antenatal Care Terpadu dengan Praktik Konseling Menyusui terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan Kesiapan Ibu Hamil untuk Menyusui Eksklusif Berbasis Budaya Sasak “Bedede Bedengah Genem”

Sudarmi*, Baiq Iin Rumintang*, Ni Putu Dian Ayu Anggraeni*, St.Halimatussyaadiah
Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Antenatal care terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting. Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bedede, Bedengah dan Genem) dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil. Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas antenatalcare. Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dengan indikator media website ANC (Bedede, Bedengah dan Genem) Materi model dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 “sangat baik”. media model pelaksanaan dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”, Manfaat media dengan rata-rata 96,31 kategori “sangat baik”. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80 – 90).

Website antenatal care bedede, bedengah, genem menyusui dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan sehingga dapat meningkatkan animo ibu hamil untuk melaksanakan antenatal care sehingga ibu hamil benar-benar siap menyusui eksklusif.

Kata Kunci: Antenatal care, konseling menyusui

I. Latar Belakang dan Tujuan

Stunting adalah bentuk malnutrisi anak yang paling umum terjadi, perkiraan 161 juta anak menderita dan merupakan indikator yang penting untuk menilai kesejahteraan sosial. Prevalensi stunting anak di Indonesia tetap tinggi ditingkat nasional sekitar 37 %. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Presentase di Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 5,90 dan 19,30. diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi salah satu terdapat di Nusa Tenggara Barat. Pemberian ASI non eksklusif selama 6 bulan pertama, status sosial ekonomi yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek dan pendidikan ibu merupakan faktor penentu yang sangat penting di Indonesia (De Onis & Branca, 2016)(Beal et al., 2018)(Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0 – 5 bulan di Indonesia sebesar 37,3%. NTB merupakan salah satu provinsi yang terendah cakupan ASI eksklusif hanya 20,3%. Cakupan bayi yang dilakukan IMD sebesar 58,2%, masih ada 41,8% yang tidak IMD. Pemberian makanan pralaktal masih ada yang memberikan sekitar 17,51%, pemberian susu

formula lebih tinggi sebesar 61,81% dan pemberian madu sebesar 27,34%. Puskesmas Kuripan merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Lombok barat yang memiliki jumlah stunting terbanyak dari 19 Puskesmas sebanyak 1.390 balita stunting dibandingkan dengan puskesmas lainnya yaitu Banyuwulek 495 balita dan Narmada 957 balita (Balitbangkes Kemenkes RI, 2019)(Dinas Kesehatan Lombok barat, 2020).

Konseling menyusui selama ANC dapat mendorong pemberian ASI dini, namun konseling tidak umum dilakukan. Walaupun cakupan K1-dan K4 melampaui target namun hanya seperlima bidan melakukan pelayanan ANC secara lengkap dan benar untuk komponen pelayanan 10 T. Antenatal terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting di Provinsi NTB khususnya Kabupaten Lombok barat (Mallick et al., 2020)(Hendarwan et al., 2018).

Antenatal Care adalah Program Nasional yang berfokus dalam melayani ibu hamil, agar mampu menjalani kehamilan dengan sehat dan bersalin dengan selamat. Implementasi standar pelayanan ANC 10T memperlihatkan beberapa pencapaian pelaksanaannya, namun hasilnya belum optimal disebabkan kurang efektifnya pemberian konseling pada ibu hamil (Sartika & Sibero, 2023)(Kurniasih et al., 2020)(Fatahilah, 2020). Menurut McFadden dkk (2019) Konseling menyusui merupakan bagian dari intervensi yang kompleks tetapi kurang bukti mengenai efek dari intervensi konseling pada praktik menyusui. Konseling menyusui harus diberikan pada wanita hamil. Penelitian Gupta dkk (2019) membuktikan adanya peran positif dari konseling terampil oleh konselor menyusui terlatih selama periode antenatal selama enam bulan pertama kehidupan dan dapat meningkatkan self-efficacy ibu menyusui dan menyelesaikan sebagian besar masalah menyusui selama periode postpartum (Gupta et al., 2019)(Shafaei et al., 2020).

Antenatal care terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting. Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil. Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas antenatalcare.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) (Safitri et al., 2020) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) melalui <https://www.ancbbgmenyusui.com> dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil) (Rabiah, 2015). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil (Adi et al., 2021)(Sonaidah, 2022) Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu

hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas ANC (Anugrahanti et al., 2023).

Adapun model pelayanan antenatal care terpadu dengan praktik konseling menyusui ini menggunakan media website yang di ujicobakan pada tiga kelas ibu hamil. Dengan sampel sebanyak 27 ibu hamil dan 11 ahli / pelaksana, koresponden diminta menilai kelayakan model berdasarkan beberapa indikator penilaian dengan mengisi kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut : Entry, coding, editing dan analisis. Setelah memperoleh nilai skor dari tiap variabel penelitian, dilakukan analisis untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel independent dan dependent. Kemudian hasil data dilakukan untuk uji statistik dengan menggunakan program SPSS.

III. Hasil

Penelitian dilaksanakan berdasarkan komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram dengan No: 182/UN18.F7/ETIK/2022 dan Surat Ijin Penelitian dari Balitbang Provinsi NTB dengan No. 070/169/02-Bapeda/2022. Adapun hasil penelitian yang sudah didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Validasi dan kelayakan Materi oleh Ahli

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tujuan_pembelajaran	11	75,00	100,00	94,6970	9,33387
Penyajian_materi	11	78,85	100,00	95,6294	6,72202
Kualitas_motivasi	11	75,00	100,00	94,8864	7,81534

Dari Tabel 1 validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap materi model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 berada pada rentang skor (90-100) dalam kategori sangat baik. Juga untuk indikator tujuan pembelajaran dan kelayakan kualitas motivasi berada pada kategori sangat baik. Website digunakan dalam pembelajaran kelas pelayanan antenatal terpadu dengan konseling praktik menyusui. Penggunaan aplikasi website membantu bidan dalam memberikan materi kelas bagi ibu hamil. Membantu para Bidan melakukan komunikasi yang aktif melalui aplikasi dengan ibu hamil (Hanrahan, 2021) .

Bahan ajar kelas kehamilan antara lain: Pertemuan 1: Pemeriksaan Kehamilan Ibu dan Janin. Pertemuan II : Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Aman dan Bayi Sehat. Pertemuan III: Pencegahan Penyakit, Gangguan Gizi dan Komplikasi Kehamilan Agar Ibu dan Bayi Sehat. Pertemuan IV : Perawatan Bayi Baru Lahir Agar Tumbuh Kembangnya Optimal. Pertemuan V : Konseling Menyusui meliputi : Persiapan Menyusui pada Kehamilan. Website ini juga dilengkapi dengan buku panduan pelaksanaan kelas ANC yang terintegrasi konseling menyusui, dilengkapi juga dengan pencatatan dan pelaporan kondisi (ibu hamil catatan kesehatan), saat melahirkan mengenai IMD dan menyusui sampai 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk dapat untuk memantau kondisi ibu hamil dan dapat mengetahui keberhasilan konseling selama kelas untuk ibu hamil (Alhari et al., 2021).

Ibu dapat berbagi kisah dengan bidan pemeriksanya bila tidak sempat dating kunjungan. Dengan adanya aplikasi teknologi cloud computing mempermudah ibu hamil dalam melakukan konsultasi. Banyak ibu hamil yang tidak mau memeriksa kandungan dikarenakan banyak terkendala rumah jauh atau pun yang lainnya. Aplikasi ini sangat membantu calon ibu agar dapat selalu melihat atau mengetahui perkembangan dari calon anak dalam kandungannya, selain itu dapat mencegah terjadinya stunting ketika lahir dan dapat mengetahui ketika ibu

hamil tersebut sakit atau mempunyai riwayat penyakit yang dapat mengganggu kehamilannya (Kartina & Afrianto, 2023).

Fitur-fiturnya meliputi: - HOME berisi rangkuman informasi tentang pemeriksaan kehamilan dan menyusui. Pasien dapat melihat materi konseling, rekam medis dan jadwal kunjungan, Bidan dapat mengelola data pasien dan melihat materi konseling dan Admin juga dapat mengelola materi konseling, menambah bidan, dan melihat data pasien. Aplikasi ini dapat dikembangkan sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu menghasilkan aplikasi yang bermanfaat untuk memberikan informasi hasil pemeriksaan kohort ibu hamil dan anak serta informasi tambahan mengenai perkembangan janin. Hasil pengujian didapatkan Informasi yang ditampilkan pada aplikasi sesuai dengan data yang tersimpan pada database server (Mustakim & Safitri, 2019).

Tabel 2. Validasi oleh Ahli Media

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tujuan_media	11	25,00	100,00	88,1818	24,11148
Visual	11	25,00	100,00	89,3939	23,92175
Audio	11	25,00	100,00	88,0682	25,68659
Penggunaan_aplikasi	11	25,00	100,00	89,7727	24,25012
Manfaat_media	11	50,00	100,00	96,3182	15,16950
Mesain_interface	11	25,00	100,00	88,6364	25,89314

Dari Tabel 2 validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat media dengan rata-rata 96,31 dengan rentang skor (90- 100) dalam kategori sangat baik. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80-90).

Dalam konsep transformasi digitalisasi terhadap konsep media ajar yang dapat disampaikan pada kelas ibu hami diperlukan strategi atau cara untuk melakukan edukasi dan konseling menyusui dan persiapan Inisiasi menyusu Dini (IMD). Dengan memanfaatkan teknologi digital yang bisa diakses melalui gadget atau PC Platform aplikasi dibuat untuk mempermudah penyampaian informasi edukasi dan konseling kepada masyarakat. Fitur-fitur yang tersedia dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan ibu hamil. Informasi edukasi konseling menyusui yang disediakan bisa diakses kapan saja dan dimana saja (Alhari et al., 2021).

Hasil penelitian ini sudah diterima dengan sangat baik oleh ibu hamil , sehingga pengembangan dari media pada aplikasi website ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesiapan menyusui. Penelitian sebelumnya tentang pengembangan media edukasi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan (Sayekti et al., 2020) .

Tabel 3. Kelayakan oleh Pengguna

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kejelasan materi	27	28,00	100,00	79,5926	23,94747
Manfaat video	27	60,00	100,00	89,6296	12,47505
Pengunaan video	27	25,00	100,00	81,4815	19,15598
Kesesuaian media	27	38,00	100,00	83,4074	21,83198
Visual	27	39,00	100,00	84,8889	19,43695
Analisis video	27	30,00	100,00	82,5926	19,28383

Dari tabel 3 kelayakan oleh pengguna media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “baik” dan “cukup baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat video dengan rata-rata skor 89,62 termasuk dalam kategori “baik” dengan rentang skor (80 – 90). Rata – rata indikator penggunaan video, kesesuaian media, dan analisis video dalam Website juga dalam kategori baik. Sedangkan untuk indikator kejelasan materi dengan nilai rata -rata 79,59 dengan rentang skor (70 -80) termasuk dalam kategori “cukup baik”.

Validasi pada kelompok pengguna yaitu ibu hamil pada penelitian ini menyatakan bahwa media website ANC terpadu konseling menyusui dikategorikan baik dan cukup baik. Fitur aplikasi website ini juga memiliki video edukasi berupa lagu yang dikemas berbahasa Daerah “Sasak” disesuaikan dengan lokasi penelitian memiliki skor tertinggi dalam kategori baik. Video sebagai edukasi yang ditampilkan merupakan edukasi tentang tehnik menyusui yaitu posisi dan pelekatan yang penting dijelaskan pada pada saat kehamilan (Nurnainah et al., 2023).

Website ANC Bededeh, Bedengah, genem (BBG) ini dikembangkan untuk memfasilitasi Bidan pada pelaksanaan kelas ibu hamil yang terpadu dengan Konseling Menyusui. Jadi materi berupa materi tentang seputar kehamilan, persiapan persalinan dan tanda bahaya pada saat kehamilan berikut cara mengatasi tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada saat kehamilan. Kegiatan kelas Ibu hamil yang biasa dilakukan sebanyak 4 kali menjadi 5 kali pertemuan, karena pada penelitian ini peneliti juga mengintegrasikan dengan konseling menyusui. Tujuan mengajarkan menyusui sedini mungkin agar setiap ibu hamil sudah siap menyusui eksklusif 6 bulan dan mengerti tentang pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan nanti (Cauble et al., 2021).

IV. Diskusi/Pembahasan

Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap materi model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) <https://www.ancbbgmenyusui.com> dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 berada pada rentang skor (90-100) dikategorikan “sangat baik”. Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat media dengan rata-rata 96,31 dengan rentang skor (90 - 100) dalam kategori sangat baik. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80 – 90).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pengembangan media website ANC terpadu konseling menyusui sebagai sarana bagi bidan dapat memberikan informasi yang lengkap kepada semua pasien dengan aplikasi sebagai salah satu media perantara pemberian informasi seputar kehamilan dan edukasi secara cepat dan mudah, sedangkan untuk Ibu Hamil diharapkan mempunyai media untuk mendapatkan informasi secara cepat dan mudah guna mengurangi adanya keterlambatan dalam mengetahui tanda bahaya kehamilan yang harus di tangani secara dini. Diharapkan bagi peneliti untuk melakukan pengembangan kembali aplikasi website ANC terpadu konseling menyusui sehingga bisa menjadi aplikasi pilihan utama dalam penyajian informasi kesehatan pada masa kehamilan dan masa menyusui.

Website antenatal care bedede, bedengah, genem menyusui dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan sehingga dapat meningkatkan animo ibu hamil untuk melaksanakan antenatal care sehingga ibu hamil benar-benar siap menyusui eksklusif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram, Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian masyarakat atas support dan anggaran hibah penelitian yang telah diberikan, Kepada Kepala Puskesmas Kuripan, Bidan Koordinator, Bidan desa yang telah banyak membantu pelaksanaan kegiatan penelitian.

VI. Daftar Referensi

- Adi, P. W., Martono, T., & Sudarno, S. (2021). Pemicu kegagalan pada pembelajaran di sekolah selama pandemi di Indonesia (Suatu Studi Pustaka). *Research and Development Journal of Education*, 7(2), 464–473.
- Alhari, M. I., Febriyani, W., Jonson, W. T., & Fajrillah, A. A. N. (2021). Perancangan Smart Village Platform aplikasi edukatif untuk pengentasan stunting serta monitoring kesehatan ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Asia*, 15(1), 51–60.
- Anugrahanti, W., Rondonuwu, Y. V., & Rahayu, R. P. (2023). Pelatihan dan Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Implementasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Website di Posyandu Kelurahan Kasin Kecamatan Klojen Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(1), 328–333.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Cauble, J. S., Herman, A., Wick, J., Goetz, J., Daley, C. M., Sullivan, D. K., & Hull, H. R. (2021). A prenatal group based phone counseling intervention to improve breastfeeding rates and complementary feeding: a randomized, controlled pilot and feasibility trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1–13.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Dinas Kesehatan Lombok barat. (2020). Profil Kesehatan 2019. Dinas Kesehatan Lombok barat.
file:///C:/Users/ACER/AppData/Local/Temp/ProfilKesehatanTahun20191105111211%0A2020.pdf%0A
- Fatahilah, F. (2020). Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 759–767.
- Gupta, A., Dadhich, J. P., Manazir Ali, S., & Thakur, N. (2019). Skilled counseling in enhancing early and exclusive breastfeeding rates: an experimental study in an urban population in India. *Indian Pediatrics*, 56, 114–118.
- Hanrahan, B. A. (2021). An intervention programme to enhance respectful maternity care in labour by midwives in the public midwives obstetric units in a district in Gauteng. Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Hendarwan, H., Lestary, H., Friskarini, K., & Hananto, M. (2018). Kualitas pelayanan pemeriksaan antenatal oleh bidan di puskesmas. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), 97–108.
- Kartina, S. A., & Afrianto, I. (2023). Tinjauan Literatur: Penerapan Teknologi Cloud Computing Untuk Konsultasi Ibu Hamil. *Researchgate. Net*, No. February.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kurniasih, N. I. D., Marwati, T. A., & Makiyah, S. N. N. (2020). Evaluasi Penerapan Standar Layanan 10t Antenatal Care (Anc). *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*,

- 12(2), 429–444.
- Mallick, L., Benedict, R. K., & Wang, W. (2020). Facility readiness and counseling during antenatal care and the relationship with early breastfeeding in Haiti and Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 1–15.
- Mustakim, A., & Safitri, E. M. (2019). PENGEMBANGAN APLIKASI MONITORING PEMERIKSAAN KOHORT IBU HAMIL BERBASIS ANDROID. *Prosiding Seminar Nasional SANTIKA Ke-1 2019*, 165–170.
- Nurnainah, N., Bahrum, S. W., & Nurmaeni, N. (2023). Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami tentang Breastfeeding Father dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jenepono. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 489–496.
- Safitri, V. A., Sari, L., & Gamayuni, R. R. (2020). Research and Development (R&D), environmental investments, to eco-efficiency, and firm value. *The Indonesian Journal of Accounting Research*, 22(3).
- Sartika, D., & Sibero, J. T. (2023). ANALISIS PELAYANAN KEBIDANAN DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL DALAM ANTENATAL CARE. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 120–128.
- Sayekti, W. N., Syarif, S., Ahmad, M., Nurkhayati, E., & Suciati, S. (2020). Media edukasi tanda bahaya kehamilan berbasis android untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 76–86.
- Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20, 1–10.
- Sonaidah, Y. A. (2022). Efektifitas Kelas Ibu Hamil Melalui Aplikasi Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 66–73.

The Relationship Between Hypnobirthing and Anxiety and B-Endorphin Levels of Pregnant Women in Jember District

Rizki Fitrianingtyas¹, Zaida Mauludiyah¹, Indah Christiana²

¹Universitas dr Soebandi

²STIKES Banyuwangi

Abstract

The prevalence of pregnancy anxiety is around 14 - 54%, the highest in the first and third trimesters. Increased anxiety in pregnant women can result decrease in the hormones β -endorphin and oxytocin. Hypnobirthing is the most useful non-pharmacological therapy option for reducing anxiety in pregnant women. Hypnobirthing is a relaxation method that pregnant and giving birth women can do to reduce anxiety. The aim of this study was to determine the relationship between hypnobirthing and levels of anxiety and β -endorphins in pregnant women. This study applied a quasi-experimental method approach with 24 research subjects, that is; 24 people were measured by anxiety before hypnobirthing and then after hypnobirthing. To find out the scale of distress, researchers used a measuring scale from the Gatot Subroto Army Hospital, Jakarta. This measuring tool was also used for hypnobirthing practitioners to retrieve measurement data. In this research analysis, the Multivariate Analysis of Variance or MANOVA test was used to measure hypnobirthing with stress levels and β -endorphin levels. The results showed that hypnobirthing affects stress levels and β -endorphin levels with a Sig value of significance level with results of 0.000 and 0.001 which means it is significant at the 0.01 level. The group that took part in hypnobirthing had better emotional stability. The group participating in hypnobirthing had a positive effect on β -endorphin levels. The conclusion of this study shows that hypnobirthing significantly reduces stress and increases β -endorphin levels. Thus, hypnobirthing can be used as a non-pharmacological therapy and make pregnant women more relaxed and ready for childbirth.

Keywords: *Pregnant Women, Hypnobirthing, Anxiety, β endorphin*

I. Introduction

The psychological health of pregnant women is very important. This is related to psychological conditions affecting the physiology of the body and the condition of the fetus. The way to improve the psychological health is to manage the level of anxiety. Pregnancy anxiety is a common health problem. Disorders of the subconscious which are characterized by a feeling of deep fear or worry and the cause of which cannot be known is called anxiety (Puspitasari, 2020). Research conducted on previous pregnant women shows that 9 out of 10 pregnant women experienced anxiety because of difficulty adapting to the discomfort due to physiological changes, anxiety about childbirth which is characterized by difficulty of sleeping, sadness and overthinking so that they become depressed, especially if this is the first pregnancy (fitrianingtyas, 2022). Experiences that arise from myths or socio-cultural beliefs arising in society show that childbirth is a painful experience because contraction has an impact on reducing the mother's self-confidence so that it adds to the anxiety arising in pregnant women (Kuswani, 2014).

The impact caused by the emergence of excessive anxiety has resulted in negative impacts including premature birth and even miscarriage (Novitasari T, 2013). Anxiety also has an impact on the fetus, namely the emergence of anxiety resulting in stunted nerve growth. This affects the cognitive development of emotions and behavior as children (Sandman CA D. E., 2011). Anxiety during pregnancy certainly affects the intrauterine environment and fetal development. In addition, the stress hormone due to anxiety can affect the blood supply to the fetus which makes the fetus become hyperactive so that the child has the potential to become

autistic (Alder J, 2017). Impact on the mother causes weakness in the uterine muscles of the mother during childbirth (Sandman CA D. E.).

Several efforts are made so that pregnant women can maintain their physical and psychological condition so that they can have a healthy and happy pregnancy by increasing their self-confidence to reduce anxiety, fear, stress and other emotional problems. Activities that can increase the mother's self-confidence include doing pregnancy exercises, yoga, relaxation, hypnobirthing and so on. Hypno-birthing is a technique of autohypnosis (self-hypnosis), which is a natural effort to instill positive intentions of suggestion into the soul or subconscious mind in undergoing pregnancy and childbirth preparation. This hypnobirthing method is based on the belief that every woman has the potential to carry out the process of pregnancy and childbirth naturally, calmly, happily and comfortably (without pain). This program teaches pregnant women to be one with their body's movements and rhythms during the birthing process. It is good to allow the body and mind to work, and believe that the body is able to function as it should, so that the pain disappears. When a person experiences anxiety, fear and stress, the message is conveyed by receptors throughout the body. The body automatically releases catecholamine hormones and adrenaline. Pregnant women who cannot let go of anxiety and fear before giving birth will release this hormone in high concentrations. As a result, physiologically it can cause uterine contractions to feel more pain (Andriana E., 2011).

Endorphins are neuropeptides produced by the body during relaxation. This hormone functions as a natural sedative produced by the brain and produces a feeling of comfort and reduces pain. The release of endorphins occurs when humans do exercises such as working out, eating sweet food, having sex, doing meditation and so on (Stark, 2008). The mechanism of the endorphin hormone starts with beta-endorphins, where beta-endorphins are proteins produced by the pituitary gland in response to physiological stress such as pain. β -endorphins function via multiple mechanisms in the central and peripheral nervous system to relieve pain when they bind to their mu-opioid receptors. Endorphins are released from the pituitary gland in response to pain and can work in the central nervous system (CNS) and peripheral nervous system (PNS). In the PNS, β -endorphins are the primary endorphins released from the pituitary gland. This endorphin inhibits the transmission of pain signals by binding to peripheral nerve μ -receptors, which blocks the release of the neurotransmitter substance P. The mechanisms in the CNS work by blocking different neurotransmitters. Gamma-aminobutyric acid (GABA), which can inhibit GABA, increases the production and release of the pleasure-related neurotransmitter dopamine. (Sprouse-Blum, 2010). Based on this description, the researcher wanted to conduct a study entitled "The Relationship between Hypnobirthing and Anxiety and B-Endorphin Levels of Pregnant Women in Jember Regency.

II. Research Method

This research has received a letter worthy of Etichal Clearence. The type of research is analytical research with quasi-experimental methods. This study uses an experimental research design.

The research design used one study group with 2 measurements, namely before and after the hypnobirthing class. The design of this research can be described as follows:

Measurement	Treatment	Measurement
-------------	-----------	-------------

The stress level used Questionnaire from Gatot Subroto Army Hospital with interval data scale. The measurement of B-Endorphin levels used blood sampling and was measured using the ELISA Kit at the Healthy Animal Laboratory. The sampling technique was purposive

sampling. Quantitative data analysis was carried out using the Multivariate Analysis of Variance or MANOVA test. (Sugiono, 2017) Manova is a statistical test that is used to measure the effect of independent variables on a categorical scale on several dependent variables at once on a quantitative data scale. This analysis is also called multivariate anova. The before and after data obtained in the study will be analyzed using SPSS 21.

III. Results

Description of research subjects. The implementation of the Hypnobirthing class at the first meeting was carried out by examining Stress on pregnant women with a sample of 50 pregnant women who took part in the Hypnobirthing class session, then the researchers took samples of people who were willing to take part in the hypnobirthing session in the second, third and fourth sessions. Pregnant women who complied with consistent dating and followed to the end are 24 primigravida and multigravida pregnant women with TM II and TM III gestational age. Sample Age is around 20-35 years. The selection of research subjects in this experimental group was based on patients who attended consistently and were willing to take blood.

Gestational Age Distribution

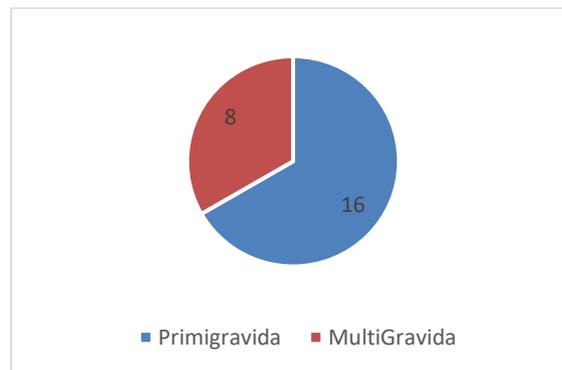


Figure 1. Description of the sample's gestational age

The distribution of Gravida in this study was dominated by Primigravida women at 66.67% while for Multigravida women at 33.33%.

Distribution based on gestational age:

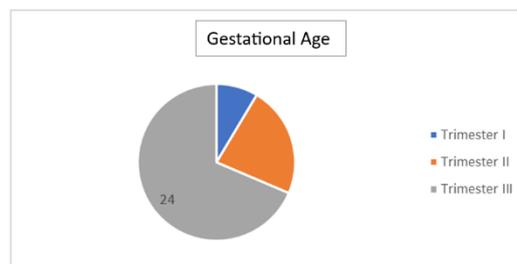
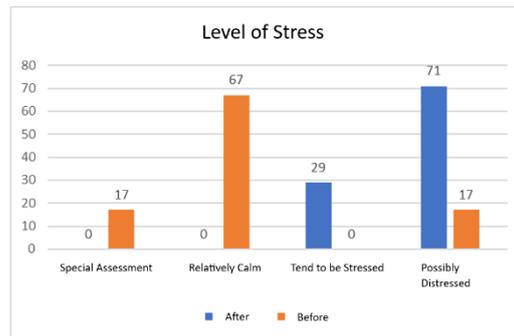


Figure 2. Description of the sample's gestational age

In the study of mothers, the sample that followed consistently consisted of 13% of the first trimester pregnant women, 33% of the second trimester pregnant women, and 54% of the third

trimester pregnant women.



Source: Primary Data 2022

Figure 3. Results before and after the experimental group on stress levels

Assessment Results of the score before Hypno, 71% of people experience severe anxiety (possibility of distress and need consultation for therapy) and 29% of people experience a tendency to stress. As for the posttest score, 17% of people with a special assessment from a psychologist, 67% of people have a relatively calm tendency and 17% of people with severe anxiety. The average stress level before Hypnobirthing was 34.2 in the "Possible Distress" category. Meanwhile, the average stress level after hypnosis was 19.8 which was in the "relatively calm" category.

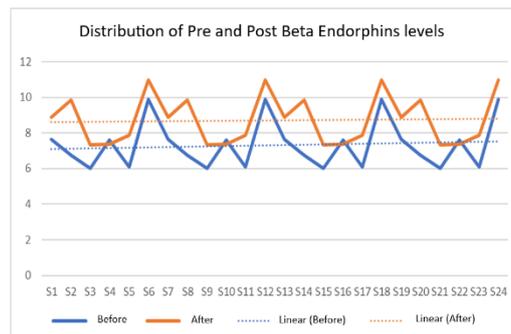


Figure 4. Description of β Endorphin levels before and after Hypnobirthing

The results of the β Endorphin Test before and after Hypnobirthing using the ELISA Kit showed an increase after Hypnobirthing was carried out. The average level of β Endorphin before it was done was 7.3 ng/mL while after Hypnobirthing was done, it was 8.71 ng/mL. From the results of the statistical test using SPSS and Multivariate Analysis of variance or MANOVA, it is said to be significant if the Sig value is <0.05 . Of the three variables, namely Hypnobirthing, stress levels and B endorphins show: Hypnobirthing significantly affects stress levels with a P Value of 0.000.

Hypnobirthing significantly affects β -endorphin levels with a P Value of 0.001.

IV. Discussion

From the results of research, primigravida pregnant women experience higher anxiety than multigravida. Anxiety experienced by pregnant women before hypnosis include excessive fear of childbirth and feelings of deep worry that cause insomnia. The manifestation of the symptoms being complained consists of Physical and Psychological factors. This anxiety disorder occurs when a person cannot cope with psychosocial stressors. The term anxiety can also be defined as an unpleasant experience, a mood state that focuses on things that have not

yet happened, characterized by a feeling of worry because one cannot predict or control future events. It is also an immediate emotional reaction to present danger. Anxiety is characterized by a strong tendency to run and is also characterized by an urge (D, 2011). Measurement of anxiety is more effective when the gestational age is getting older, for example in the third trimester (Heriani, 2016) with the condition of the first pregnancy.

The process of hypnobirthing using relaxation techniques of abdominal breathing makes pregnant women in a relaxed state. When they are in a relaxed state between being conscious and entering the subconscious, the brain waves of pregnant women are in the theta state. It is in this brain wave condition that pregnant women are guided to enter the subconscious and visualize or imagine the words of the therapist. In such conditions, the therapist begins to include positive affirmations to reprogram pregnant women's memories about pregnancy and childbirth, as well as to reprogram the problems being faced by pregnant women. This is what the researchers taught as therapists to pregnant women and their partners so that in the future it can be done independently anywhere and under any circumstances (Suliswati, A, M, & S. Sumijatun, 2005; Aprilia & Richmond, 2011; sample & Newburn, 2011).

In addition to psychological or mental complaints, pregnant women also have physical complaints such as back pain, cramps, heartburn or hot chest due to increased stomach acid and shortness of breath. These complaints often make them difficult to sleep due to lack of sleep. Due to the lack of sufficient sleep, the sensitive psychological condition of pregnant women triggers various symptoms of anxiety. By learning the prenatal yoga movements, it is hoped that pregnant women can perform movements that (fitrianiingtyas, 2022) can help the body adapt to pregnancy and can reduce pregnancy complaints independently at home (fitrianiingtyas, 2022). Hypnobirthing has the benefit of reversing the effects of stress involving parts of the central nervous system which are part of the sympathetic nervous system (Budiarti, 2011). Previous research said that hypnosis stimulates the reticular nerve in the brain so that it triggers autonomic responses such as pulse, breathing rate, blood pressure and emotions to be controlled (Nurinda, 2008).

The levels of β -endorphin in this study increased significantly from before and after Hypnobirthing. This increase indicates that 4 times of Hypnobirthing with a span of 1 week gives a feeling of comfort and relaxation on the 4th week of measurement. Endorphins are chemical compounds that make a person feel happy and calm. Endorphins are produced by the body (pituitary gland) when we feel happy (laugh) and when we get enough rest. Endorphin is a combination of endogenous and morphine, a substance which is a component of protein produced by the body's cells and the human nervous system. The benefits of endorphins are numerous, including regulating the production of growth and sex substances, controlling pain and persistent pain, controlling feelings of stress, and increasing immunity (W Aziz, 2015).

Based on the results of the above study it can be concluded that the benefits of the training felt by the subject are a calmer and more relaxed attitude in dealing with pregnancy. The training also helped them reducing mental tension and the state of the body and mind became calmer, fresher, and more comfortable. They were also more able to regulate breathing rhythms and had a tension reliever. They also became more optimistic and thought positively in dealing with pregnancy and childbirth. Here, positive affirmations provide strength. They also gained additional knowledge about the process of pregnancy and childbirth and reduced physical complaints during pregnancy so that they were calmer in dealing with them. The training also helped them adapt more easily to changes during pregnancy.

V. Conclusion

The conclusion of this study is that Hypnobirthing significantly reduces anxiety that occurs in pregnant women due to the physical and psychological changes during pregnancy.

Hypnobirthing is also useful in increasing levels of β Endorphin in which this hormone is responsible for pain.

VI. Reference

- Alder J, F. N. (2017). Depression and anxiety during pregnancy: A risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. 3(20).
- Andriana, E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Andriana, E. (2011). *Mencerdaskan Anak Sejak dalam Kandungan*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Aprilia, Y., and Richmond, B. (2011). *Gentle Birth. Melahirkan Nyaman Tanpa rasa sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Budiarti, D. (2011). *Hubungan Akupressure dengan tingkat nyeri dan lama persalinan Kala I pada Ibu Primigravida di Garut*.
- D, H. (2011). *Al qur'an Imu Kedokteran Jiwa dan kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana bakti Prima Yasa.
- Fitrianiingtyas, R. (2022). PENGARUH HIPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI RSI NASRUL UMMAH LAMONGAN. 8.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam menjelang Persalinan Ditinjau dari Parietas, Usia dan Tingkat Pendidikan. 1(2).
- Kuswandi, L. (2014). *Hypnobirthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Kuswani, L. (2014). *Hypnobirthing2014*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Novitasari T, B. T. (2013). Keefektivan Konseling Kelompok. 2(2).
- Nurinda, Y. (2008). *Kuasai Tehnik Self Hypnosis dan Rasakan Berbagai Manfaatnta Untuk Diri Anda*. Jakarta.
- Puspitasari, I. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.
- sample, A., and Newburn. (2011). Research Overview: Self Hypnosis for labour and birth. 2.
- Sandman CA, D. E. (2011). *Prenatal programming of human*.
- Sandman CA, D. E. (n.d.). Prenatal programming of human neurological function.
- Sprouse-Blum, A. S. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. 69(3).
- Stark, M. A. (2008). Observing position and movements in hydrotherapy: a pilot study. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing. 1(37).
- Sugiono, P. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati, T., A, J., M, Y., and S. Sumijatun. (2005). *KOnsep dasar keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- W Aziz, M. N. (2015). Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. 28(3).

Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Persiapan Persalinan Di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat

Elsa Putri Mardiani, Wisdyana Saridewi*, Yeni Rosyeni
Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi

Abstrak

Persalinan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh semua ibu hamil. Untuk menghindari persalinan abnormal apabila terjadi komplikasi dalam persalinan maka diperlukan mempersiapkan persalinan dengan baik. Peran media sangat penting untuk menyampaikan informasi, salah satunya menggunakan media booklet. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media booklet dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester 3 di Wilayah Kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat tahun 2023. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimental Design*, desain penelitian yang digunakan yaitu *Control Grup Design pre-test post-test*. Sampel dari penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan 48 ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat. Pengumpulan data primer menggunakan instrumen kuesioner dengan intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media booklet, ibu hamil memiliki pengetahuan dengan median skor sebesar 66,00 dan setelah diberikan media booklet, ibu hamil memiliki pengetahuan yang meningkat dengan median skor 95,00. Adanya pengaruh yang signifikan dalam penggunaan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan dengan p value $\leq 0,001$. Pihak Puskesmas dan tenaga Kesehatan bisa menjadikan media booklet sebagai media pendamping buku KIA untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar lebih maksimal.

Kata kunci: ibu hamil; media booklet; pengetahuan; persiapan persalinan

Abstract

Childbirth is a natural process that all pregnant women will experience. To avoid abnormal labor if complications occur during labor, good childbirth preparation is needed. The role of the media is very important in conveying information, one of which is using booklet media. The aim of this research is to determine the effect of booklet media in increasing the knowledge of third trimester pregnant women in the Batujajar Public Health Center, West Bandung Regency. The research design used is Quasi Experimental Design, the research design used is Control Group Design pre-test post-test. The sample from this study used a purposive sampling technique with 48 third trimester pregnant women at the Batujajar Community Health Center, West Bandung Regency. Primary data collection used a questionnaire instrument with experimental group intervention and control group. Univariate and bivariate analysis was carried out using the Wilcoxon Sign Rank Test and Mann Whitney. The research results showed that the level of knowledge of respondents before being given the intervention using booklet media, pregnant women had knowledge with a median score of 66.00 and after being given booklet media, pregnant women had increased knowledge with a median score of 95.00. There is a significant influence in the use of booklet media on increasing pregnant women's knowledge regarding childbirth preparation with p value = <0.001 . Community health centers and health workers can use booklets as accompanying media for KIA books to increase pregnant women's knowledge to the maximum.

Keywords: *booklet media; childbirth preparation; knowledge; pregnant women*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Persalinan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh semua ibu hamil dan kondisi normal melahirkan secara alami adalah sebuah pilihan terbaik. Untuk menghindari persalinan abnormal apabila terjadi komplikasi dalam persalinan, diperlukan mempersiapkan kehamilan atau persiapan menjelang persalinan secara baik (Palifiana, 2020).

Ibu hamil yang pada masa kehamilannya tidak mengalami komplikasi akan beranggapan persalinannya akan berjalan normal sehingga ibu tidak memperdulikan persalinannya. Pada waktu persalinan jika ibu ditemukan adanya komplikasi dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang diperlukan menjelang persalinan, maka ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu sehingga terjadi tiga keterlambatan dalam rujukan, yaitu keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk merujuk, keterlambatan mencapai fasilitas, keterlambatan dalam memperoleh pertolongan di fasilitas Kesehatan (Fauziah, 2021).

Setiap tahun, hampir setengah juta wanita dan anak perempuan meninggal sia-sia akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau 6 minggu setelah melahirkan. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan apabila terjadinya komplikasi pada persalinan merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu (AKI). Untuk itu dilakukan mendukung upaya pengurangan AKI, persiapan persalinan merupakan hal penting yang harus ditingkatkan. Persiapan untuk melahirkan dapat dilakukan dengan berbagai persiapan mulai dari peningkatan pengetahuan ibu, mempersiapkan biaya, pemilihan tempat persalinan dan tenaga penolong persalinan, persiapan pendamping persalinan, persiapan ibu dan bayi, persiapan pendonor darah, persiapan psikologis ibu, persiapan surat-surat dan obat yang dibutuhkan ibu pada saat persalinan (Hesti, 2022).

Tingkat angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah Kesehatan yang menjadi pusat perhatian *World Health Organization (WHO)*. Fakta telah menunjukkan lebih dari 350.000 di seluruh dunia meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang pada tahun 2020 sekitar 430/100.000 kelahiran hidup dibandingkan di negara maju sekitar 12/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022).

Secara nasional angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari 305/100.000 kelahiran hidup menjadi 189/100.000 kelahiran hidup di tahun 2020. Hasil tersebut telah menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu sekitar 205/100.000 kelahiran hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan dan dibantu menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024 yaitu sekitar 183/100.000 kelahiran hidup dan $> 70/100.000$ kelahiran hidup di tahun 2030.

Berdasarkan data komdat pada 11 januari 2022 menyatakan bahwa jumlah AKI di Jawa Barat tercatat paling banyak, yaitu mencapai 1.188 jiwa pada tahun 2021. Dibandingkan pada tahun 2020 terdapat 745 kasus kematian ibu dan terjadi peningkatan kematian ibu sebesar 443 di tahun 2021 dikarenakan Covid-19 dengan presentase 40%. Salah satu nya di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2021 terdapat 50 kasus kematian ibu dari 26.000 kelahiran hidup, sehingga AKI di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 192/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi dalam persalinan, dan lain-lain (Dinkes, 2021).

Menurut Susiana (2019) dalam kajian singkat terhadap isu aktual dan strategis, upaya untuk menurunkan AKI tidak akan efektif jika hanya mengandalkan program dari pemerintah tanpa peran serta semua pihak. Pengalaman menunjukkan bahwa kematian ibu dapat diturunkan bila masyarakat diberi informasi tentang tanda dari gejala kegawatdaruratan, tersedia pelayanan yang bermutu ditingkat pelayanan dasar serta rujukan untuk mengelola komplikasi pada tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Informasi kesehatan merupakan proses pengupayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya melalui pembelajaran dari, oleh dan untuk bersama masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri, dan mengembangkan kegiatan dan pengetahuannya didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Salah satu cara untuk memberikan informasi kesehatan itu dapat menggunakan media, macam-macam media yang dapat digunakan diantaranya, media elektronik seperti radio, televisi, dan media cetak seperti booklet, leaflet, flip chart (lembar balik), komik, dan lain-lain (Dwi, 2019).

Booklet merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar, berukuran kecil. Pemberian media booklet sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan, hal ini disebabkan media booklet memiliki beberapa keunggulan yang diantaranya : booklet adalah media berbentuk buku kecil yang berisikan tulisan dan gambar di dalamnya, informasi yang dicantumkan lengkap dan mudah dipahami, desainnya lebih menarik sehingga dapat membuat seseorang tertarik dan tidak bosan untuk membacanya, selain itu juga media booklet mudah dibawa kemanapun dan dimanapun. Booklet lebih dipilih sebagai media edukasi karena dapat memuat informasi lebih banyak dan terinci dibanding media edukasi visual lainnya, mudah dibawa kemana saja, mudah untuk dipelajari tidak terbatas ruang dan waktu. Booklet lebih terfokus pada materi persiapan persalinan dibandingkan Buku KIA karena Buku KIA sendiri tidak terfokus pada persiapan persalinan dan materi pada buku KIA mengenai persiapan persalinan masih kurang (Dwi, 2019).

Hasil penelitian terdahulu oleh Puspitaningrum (2017) pendidikan kesehatan dengan media booklet memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Dengan media cetak responden cenderung lebih mudah untuk memahami informasi karena informasi yang tercantum ringan dan dapat dipelajari sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara edukasi tentang persiapan persalinan melalui media booklet dengan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan menghadapi persalinan di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo (Nuryati, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat, diperoleh data ibu hamil trimester 3 pada bulan Desember 2023 sebanyak 48 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 12 Desember 2023 pada 10 ibu hamil Trimester 3, dimana didapatkan hasil 80% ibu hamil trimester 3 yang belum mendapatkan informasi mengenai persiapan persalinan dan 20% ibu hamil yang sudah mendapatkan informasi mengenai persiapan persalinan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut beberapa ibu hamil mengatakan bahwa tidak semua bisa mengakses informasi melalui internet dikarenakan keterbatasan dalam penggunaan media telepon. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa ibu hamil belum paham mengenai persiapan persalinan pada ibu hamil trimester 3.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan di wilayah Batujajar Kabupaten Bandung Barat.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian ini menggunakan data primer dengan data yang diperoleh langsung dari responden.

2.2. Metodologi

Penelitian kuantitatif dengan *Quasi Eksperimental Design*, desain penelitian yang digunakan yaitu *Control Grup Design pre-test post-test*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 48 ibu hamil trimester 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan 48 ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat. Dengan kelompok eksperimen 24 orang dengan intervensi menggunakan media booklet dan kelompok kontrol 24 orang dengan intervensi menggunakan buku KIA. Pengumpulan data primer menggunakan instrumen kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Whitney*.

III. Hasil

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Informasi Melalui Media Booklet Pada Kelompok Eksperimen

Kelompok	Median	Mode	Min	Max	Standar Deviasi
<i>Pre-Test</i>	66,00	68	45	73	8,196
<i>Post-Test</i>	95,00	95	82	100	4,990

Tabel 1 menunjukkan bahwa median skor pengetahuan pada 24 responden ibu hamil pada kelompok eksperimen menggunakan media booklet mengalami peningkatan sebesar 29,00.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Informasi Melalui Buku KIA

Kelompok	Median	Mode	Min	Max	Standar Deviasi
<i>Pre-Test</i>	68,00	68	55	73	4,814
<i>Post-Test</i>	77,00	77	64	86	5,047

Tabel 2 menunjukkan bahwa median skor pengetahuan pada 24 responden ibu hamil pada kelompok kontrol menggunakan buku KIA mengalami peningkatan sebesar 9,00. Kesimpulannya adalah perubahan skor pengetahuan Ibu Hamil pada kelompok yang menggunakan media booklet lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 3. Pengaruh Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil mengenai Persiapan Persalinan

Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet	Median	Selisih	<i>P value</i>
<i>Pre-Test</i>	66,00	29,00	< 0,001
<i>Post-Test</i>	95,00		

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok eksperimen memiliki nilai median *pre- test* 66,00 dan nilai median *post-test* 95,00, terdapat perbedaan selisih sebesar 29,00. Hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai *p value* sebesar < 0,001 ($\alpha = 0,05$), hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan.

Tabel 4. Pengaruh Buku KIA terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Persiapan Persalinan

Pendidikan Kesehatan Melalui Buku KIA	Median	Selisih	<i>P value</i>
<i>Pre-Test</i>	68,00	9,00	< 0,001
<i>Post-Test</i>	77,00		

Berdasarkan tabel 4 diketahui pada kelompok kontrol memiliki median skor *pre-test* 68,00 dan median skor *post-test* 77,00, terdapat perbedaan selisih sebesar 9,00. Hasil uji statistik

Wilcoxon diperoleh nilai *p value* sebesar $< 0,001$ ($\alpha = 0,05$), hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui buku KIA terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan.

Dalam penelitian ini terdapat hasil analisis dengan Uji *Mann Whitney* untuk melihat signifikansi perbandingan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Perbandingan Media Booklet dan Buku KIA terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Persiapan Persalinan

Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil	N	Median	Standar Deviasi	P value
Kelompok Kontrol	48	9,00	5,047	$< 0,001$
Kelompok Eksperimen	48	29,00	4,990	

Tabel 5 menunjukkan terdapat pengaruh antara media booklet dan buku KIA, diketahui nilai median perubahan skor pengetahuan persiapan persalinan melalui buku KIA pada kelompok kontrol adalah 9,00 dengan standar deviasi 5,047. Sedangkan diketahui nilai median perubahan skor pengetahuan persiapan persalinan menggunakan media booklet pada kelompok eksperimen adalah 29,00 dengan standar deviasi 4,990. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai probabilitas (*p value*) sebesar $< 0,01$ ($p < 0,05$).

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Pengetahuan Ibu Hamil mengenai Persiapan Persalinan Sebelum Diberikan Media Booklet

Berdasarkan tabel 1 pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi melalui media booklet dengan median skor 66,00. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari responden, hampir seluruhnya mengatakan belum mendapatkan informasi mengenai persiapan persalinan secara lengkap. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan.

Secara keseluruhan hasil analisis pernyataan yang diberikan sebelum intervensi, didapatkan hasil nilai median pre-test sebesar 66,00. Sedangkan, 13 responden dari 24 responden mendapatkan nilai di bawah skor median dan 11 responden mendapatkan nilai di atas skor median. Pengetahuan yang rendah mengenai persiapan persalinan akan berdampak pada ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan apabila terjadinya komplikasi pada persalinan merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu (AKI). Untuk itu dilakukan mendukung upaya pengurangan AKI, persiapan persalinan merupakan hal penting yang harus ditingkatkan.

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, seseorang akan tahu apabila telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dalam proses mencari tahu, dapat memanfaatkan berbagai macam alat dan cara agar pengetahuan yang diterima optimal. Upaya agar pengetahuan dapat memberikan perubahan pada seseorang adalah dengan menentukan metode belajar yang tepat sesuai kebutuhan. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor internal (pendidikan, pekerjaan, umur) dan faktor eksternal (lingkungan dan budaya).

4.2. Pengetahuan Ibu Hamil mengenai Persiapan Persalinan Setelah Diberikan Media Booklet

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis pernyataan yang diberikan didapatkan median skor

meningkat sebesar 95,00. Berdasarkan hasil observasi setelah pemberian intervensi, responden mengatakan bahwa mereka sangat terbantu dengan adanya media booklet sebagai tambahan informasi, karena isi penjelasan dari booklet lebih lengkap, mudah dipahami, informasi yang disampaikan hanya fokus ke persiapan persalinan, dan booklet terlihat lebih menarik untuk dibaca.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar yaitu 15 responden dari 24 responden mendapatkan nilai di atas skor median dan 9 responden mendapatkan nilai di bawah skor median. Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi melalui media booklet skor median nya sebesar 66,00 dan setelah diberikan intervensi melalui media booklet skor median nya meningkat menjadi 95,00. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan pada skor median pengetahuan ibu hamil meningkat sebesar 29,00.

Berdasarkan hasil analisis input data, 11 dari 22 jumlah pernyataan merupakan pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden. Seluruh responden menjawab benar mengenai pernyataan pada indikator konsep dasar persalinan, persiapan tempat persalinan, persiapan pemeriksaan golongan darah, persiapan ibu dan bayi, persiapan psikologis ibu, persiapan lembar surat persyaratan persalinan, dan persiapan transportasi. Hal ini terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri responden. Menurut Notoatmodjo (2014) faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, pengalaman, sumber informasi, dan lingkungan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu sumber informasi. Setelah diberikan intervensi media booklet, terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada responden. Media booklet merupakan salah satu media yang diberikan pada responden berisi informasi tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, macam-macam persalinan, tanda bahaya persalinan, kebutuhan dasar persalinan dan persiapan persalinan.

Booklet diberikan dengan durasi baca selama 60 menit, hal ini karena 45-60 menit merupakan waktu yang ideal untuk memproses informasi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Masnah dan Daryono (2022) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan media booklet tentang pengobatan hipertensi pada ibu hamil dengan durasi membaca selama 45 menit dengan *p value* 0,000.

Menurut Notoatmodjo (2014) kelebihan media booklet sebagai media pembelajaran yaitu alat bantu berbentuk buku kecil, dilengkapi dengan tulisan maupun gambar yang disesuaikan dengan sasaran pembacanya. Informasi yang ada dalam booklet disusun dengan jelas dan rinci sehingga dapat ditangkap dengan baik oleh sasaran pendidikan dan tidak menimbulkan kesalahan persepsi. Gambar yang menarik dalam booklet akan semakin menarik minat sasaran pendidikan untuk membaca dan fokus pada informasi yang disampaikan karena tidak cepat bosan. Selain itu, keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Putri, (2020) yang menyimpulkan bahwa dengan pemberian media booklet dapat digunakan sebagai media pembelajaran. Hal ini didasarkan pada angket respons siswa, materi pada booklet dapat dipahami dengan mudah, mampu menambah informasi dan pengetahuan siswa, booklet memiliki ketertarikan untuk dibaca, bahasa yang digunakan mudah dipahami, dengan ada gambar atau ilustrasi siswa dapat dengan mudah memahami materi.

4.3. Pengaruh Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Persiapan Persalinan

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa hasil uji statistik memiliki nilai *p value* sebesar ($< 0,001$) $< 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan. Perubahan tingkat pengetahuan pada responden disebabkan karena kesediaan responden dalam membaca booklet sebagai media informasi.

Menurut Notoatmodjo (2014) informasi yang diperoleh baik dari Pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media seperti leaflet, booklet, flip chart, poster, video animasi dan media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuriyanti, Purnamasari dan Wulandara (2021) bahwa hasil uji wilcoxon menunjukkan beda rata-rata nilai pengetahuan antara pre-test dan post-test pada kelompok intervensi. Nilai ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian informasi melalui media booklet terhadap pengetahuan ibu nifas dengan *p value* 0,002.

Peningkatan nilai *median* antara sebelum dan setelah diberikan intervensi melalui media booklet sebesar 29,00. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar dan Sukartini (2020) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi melalui media booklet dengan *p value* 0,001. Media booklet memiliki keunggulan bentuk fisiknya menyerupai buku yang tipis dan lengkap informasinya berisikan penjelasan dengan penggunaan Bahasa yang mudah dipahami dan gambar, yang memudahkan media tersebut untuk dibawa kemana-mana.

Media booklet dapat diperoleh dengan mudah serta efektif digunakan sebagai media informasi. Sebagai media informasi, gambar dan foto harus dipilih atau digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan adanya gambar atau foto dapat membangkitkan motivasi dan minat untuk membantu menafsirkan serta mengingat pesan yang berkenaan dengan gambar atau foto tersebut. Informasi yang diberikan secara baik akan berpengaruh terhadap pengetahuan responden. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber diantaranya media cetak seperti buku, majalah, leaflet, booklet dan lain-lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hasil perhitungan rata-rata nilai di uji menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat peningkatan nilai rata-rata responden secara signifikan dengan *p value* = ($< 0,001$) $< a$ ($a=0,05$). Dan menggunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbandingan media booklet dan buku KIA secara signifikan dengan *p value* = ($< 0,001$) $< a$ ($a=0,05$). Data tersebut menunjukkan bahwa media booklet efektif dilakukan sebagai pendamping buku KIA untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Simpulan

- Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi melalui media booklet tentang persiapan persalinan dengan skor median 66,00
- Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi melalui media booklet tentang persiapan persalinan dengan skor median 95,00
- Terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di Puskesmas Batujajar Kabupaten Bandung Barat dengan *p value* ($< 0,001$) $< a$ ($a = 0,05$).

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka ada beberapa rekomendasi sebagai berikut :

a. Bagi Puskesmas

Media booklet ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh pihak Puskesmas sebagai pendamping buku KIA dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam persiapan persalinan.

b. Bagi Bidan

Booklet ini diharapkan dapat digunakan oleh bidan sebagai media pendamping buku KIA untuk meningkatkan pengetahuan mengenai persiapan persalinan.

c. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil disarankan untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai persiapan persalinan dan dapat membaca booklet yang sudah diberikan yang dapat dilihat kapan saja agar dapat mempersiapkan persalinan dengan optimal.

VI. Daftar Referensi

- Dinkes. (2021). *Profil Kesehatan Bandung Barat*. Bandung Barat: Pemerintah Dinas Kesehatan.
- Dwi, S. E., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-Media.
- Fauziah, R. (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Klinik Kusuma Kota Samarinda. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*
- Hesti, Novria Z. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Anduring. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*.
- Kemendes. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi (Lakip) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Germas.
- Masnah, C., & Daryionio. (2022). iEfektivitas Miedia iEdukasi Bioiokliet Dalam Mieningkatkan Dukungan Kieluarga Dan Kiepatuhan Piengiobatan Piendierita Hipiertiensi. *Jurnal Ilmu Kiesihatan Masyarakat*.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuriyanti, R., Purnamasari, W. M., & Wulandara, Q. (2021). Piengaruh Miedia Bioiokliet Tierhadap Piengietahuan Gizi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kierja Puskiesmas Cigaliontang Tahun 2021. *Jiournal iOf Midwifery Infiormatiion*.
- Nuryati. (2023). Pengaruh Edukasi Tentang Persiapan Persalinan Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mempersiapkan Persalinan Di Kelas Ibu Hamil Uptd Puskesmas Bendosari.
- Palifiana, Dheska Arthyka S. K. (2020). Edukasi Telehealth Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan. *Isbn*,
- Puspitaningrum, W. (2017). Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terkait Kebersihan Dalam Menstruasi Di Pondok Pesantren Al-Ishlah Demak Triwulan Ii Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*
- Putri, N. M. (2020). Piengiembangan Bioiokliet Siebagai Miedia Piembielajaran Pada Mata Pielajaran Piengieliolaan Bisnis Ritel Materi Pierlindungan Kionsumien Kielas Xi Bdp Di Smkn Miojioagung. *Jptn*.

- Sirieggar, N., & Sukartini, N. (2020). Piengaruh iEdukasi Nutrisi Mienggunakan Miedia Bioiokliet Tierhadap Piengietahuan Dan Bierat Badan Ibu Hamil. *Jurnal Skala Husada*.
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya.
- WHO. (2022, February 22). *WHO*. Retrieved From World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Studi Komparatif: Manfaat Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea Var. Capitata*) dan Breast Care dalam Mengatasi Bengkak Payudara pada Ibu Menyusui

Aliansy D, Gunardi AY, Laily B, Barbara MAD
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Masa nifas merupakan masa menyusui, dimana pada proses ini sering kali di jumpai masalah-masalah menyusui seperti puting susu nyeri, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, mastitis, abses dan salah satunya adalah payudara bengkak. Pembengkakan payudara adalah rasa penuh payudara yang berlebihan. Pembengkakan payudara dapat terjadi ketika produksi ASI melimpah namun tidak diberikan kepada bayi atau tidak dipompa untuk pengosongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat pemberian kompres daun kubis dingin (*Brassira Oleracea Var. Capitata*) dan *breast care* dalam mengatasi bengkak payudara pada ibu menyusui. Penelitian ini menggunakan quasy eksperimen dengan posttets only kontrol group desaign dengan teknik total sampling. Sampel ibu post partum sedang menyusui dengan pembengkakan payudara di PMB Cintia Dewi dan PMB Dahlianti sejumlah 46 oarng. Analisis data menggunakan *Uji Mann Whitney*. Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan breast care. Ibu post partum dengan pembengkakan payudara yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3 dan nilai minimum 1 dan nilai maximum 4, Sedangkan pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara setelah dilakukan breast care adalah 4 dan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5, Artinya bahwa kompres daun kubis dingin lebih efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum dengan selisih adalah 1,00. Terdapat perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin dan *breast care* pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum di PMB kota bandung tahun 2023.

Kata kunci: breast care; kompres daun kubis dingin; pembengkakan payudara

Abstract

*The postpartum is a period of breastfeeding, breastfeeding problems are often encountered such as sore nipples, sore nipples, blocked milk ducts, mastitis, and abscesses and one of them is swollen breasts. Breast engorgement is a feeling of excessive breast fullness which can occur when breast milk production is abundant but it is not given to the baby or not pumped for emptying. This research aims to determine the difference in the effectiveness of giving cold cabbage leaf compresses (*brassica oleracea var. Capitata*) and breast care in reducing breast swelling in postpartum mothers in PMB Bandung City 2023. This research uses a quasi-experiment with a posttest-only control group design with a total sampling technique. The sample of postpartum mothers who were breastfeeding with breast swelling at PMB Cintia Dewi and PMB Dahlianti was 46 people. Data analysis used the Mann-Whitney Test. The research results showed that all respondents experienced a decrease in breast swelling after cold cabbage leaf compresses and breast care. Postpartum mothers with breast swelling who were given cold cabbage leaf compresses were 3 and the minimum value was 1 and the maximum value was 4. Meanwhile, postpartum mothers with breast swelling after breast care were given 4 the minimum value was 2 and the maximum value was 5. This means that the leaf compress Cold cabbage is more effective in reducing breast swelling in postpartum mothers with a difference of 1.00. There is a difference in the effectiveness of giving cold cabbage leaf compresses and breast care in reducing breast swelling in post-partum mothers in PMB Bandung City in 2023.*

Keywords: Breast Care; Breast Swelling; Cold Cabbage Leaf Compress

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas juga merupakan masa menyusui, dimana pada proses ini sering kali di jumpai masalah-masalah menyusui seperti puting susu nyeri, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, mastitis, abses dan salah satunya adalah payudara bengkak. Pembengkakan payudara adalah rasa penuh payudara yang berlebihan. Pembengkakan payudara dapat terjadi ketika produksi ASI melimpah namun tidak diberikan kepada bayi atau tidak dipompa untuk pengosongan. Penyebab payudara bengkak bermacam-macam antara lain posisi dan pelekatan saat menyusui yang kurang tepat, produksi ASI yang meningkat pesat tapi tidak diikuti dengan pengosongan yang efektif, bisa jadi karena payudara dibiarkan penuh terlalu lama atau bisa juga karena bra yang terlalu ketat (Ambarwati, 2010).

Data WHO (2019) di Amerika Serikat presentase ibu post partum yang menyusui yang mengalami pembengkakan payudara mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu post partum. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 terdapat ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu post partum (Oriza, 2019). Survei Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) Provinsi Jawa Barat tahun 2009 kejadian pembengkakan payudara pada ibu post partum yang menyusui di Jawa Barat yaitu, 1-3% (1-3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi diperkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2009). Pada tahun 2016 52% ibu menyusui mengalami kejadian pembengkakan payudara (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Peningkatan kejadian pembengkakan payudara sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidak-berhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup karena produksi ASI yang rendah, pembatasan waktu menyusui sehingga dapat terjadinya peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Lova & Nurfalih, 2021).

Payudara bengkak adalah masalah bagi ibu dan bayi. Masalah bagi ibu adalah akan menimbulkan rasa sakit dan jika dibiarkan akan menyebabkan infeksi payudara. Sementara bagi bayi adalah bayi tidak dapat menghisap secara benar karena puting susu akan melesak masuk kedalam (Ambarwati, 2010). Pembengkakan payudara bisa terjadi sebab terdapatnya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu serta bisa terjadi apabila ibu mempunyai kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam serta cekung.

Peristiwa ini umumnya diakibatkan sebab ASI yang terkumpul tidak lekas dikeluarkan sehingga jadi penyumbat. Akibat yang ditimbulkan bila payudara bengkak tidak teratasi adalah hendak terjadi mastitis serta abses payudara. Mastitis adalah inflamasi ataupun peradangan payudara dimana gejalanya adalah payudara keras, memerah, serta perih, dapat disertai demam 38°C (Kemenkes RI, 2013). Sebaliknya abses payudara adalah komplikasi lanjutan sehabis terbentuknya mastitis yang menyebabkan terjalin penumpukan nanah didalam payudara (Rukiyah, 2012).

Breast care atau perawatan payudara menjadi salah satu perawatan untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara akibat akumulasi ASI di payudara mengalami pembengkakan (Rajakumari et al., 2015). Perawatan payudara sangat penting dilakukan karena salah satunya untuk menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin serta oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Meilirianta, 2014). Menurut penelitian Ranny

Septiani (2022) breast care efektif untuk mengatasi pembengkakan payudara karena breast care pada ibu post partum sebagai upaya merawat payudara selama menyusui meningkatkan produksi ASI serta untuk mengatasi berbagai masalah yang terjadi selama menyusui (Septiani & Sumiyati, 2022).

Selain breast care, penggunaan daun kubis dingin dalam mengompres payudara juga dapat menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum. Menurut penelitian Vitria Komala Sari (2020) kompres daun kubis lebih efektif untuk menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum di bandingkan dengan breast care (Sari et al., 2020). Sedangkan, menurut penelitian Nina Zuhana (2017) skala pembengkakan payudara setelah diberikan daun kubis dingin dan breast care lebih rendah dari pada hanya diberikan breast care (Zuhana, 2017). Tidak ada responden yang skala pembengkakan payudaranya tetap atau pun lebih meningkat. Menurut penelitian Miftakhur Rohmah (2019) kompres daun kubis dingin efektif untuk menurunkan bengkak payudara karena daun kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotic dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, oxylat heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenjeng dalam payudara. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang di tandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu atau matang setelah di kompreskan pada payudara (Rohmah et al., 2019).

Sehingga untuk mengatasi pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan pemberian kompres daun kubis dingin untuk meningkatkan aliran vena dan limfe dan lakukan breast care atau perawatan payudara agar air susu mengalir, susui bayi sesering mungkin, posisikan bayi dengan benar pada saat menyusui, dan gunakan bra/BH yang nyaman dan dapat menyangga payudara. Kompres daun kubis dingin mengandung sulfur yang mengurangi pembengkakan payudara. Selain itu daun kubis kaya akan fitonutrien dan berbagai vitamin seperti vitamin A, C & K yang membantu mencegah kanker. Manfaat kandungan kubis yaitu sebagai sumber yang baik dari asam amino glutamine dan dipercaya dapat mengobati semua jenis peradangan yang contohnya yaitu radang payudara dan dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri (Green, 2015). Kandungan daun kubis meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau counter sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir.

Dari latar belakang yang ada, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin (*brassira oleracea var. Capitata*) dan *breast care* pada penurunan pembengkakan payudara ibu postpartum di PMB Kota Bandung 2023

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan pengamatan langsung door to door ke rumah masing-masing ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara, dimana sebelum dilakukannya perlakuan peneliti memastikan terlebih dahulu bahwa responden tidak alergi terhadap daun kubis, lalu peneliti akan menilai pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikannya breast dan kompres daun kubis dingin selama 2 hari kedepan yang dilakukan setiap pagi dan sore hari. Penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara yaitu menggunakan *Six Point Engorgement Scale* (SPES) dengan kategori sebagai berikut:

Skor 1 : Payudara terasa lembut atau lembek dan tidak ada perubahan atau tegas.

Skor 2 : Ada sedikit perubahan pada payudara dan kulit pada payudara sedikit tertarik atau tegang dan keras.

Skor 3 : Payudara terlihat keras, kulit tertarik dan mengkilat tetapi tidak nyeri.

Skor 4 : Payudara mulai ada nyeri dan keras

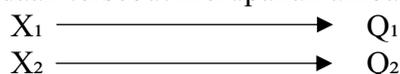
Skor 5 : Payudara hangat ketika di sentuh, perubahan kulit, tertarik, mengkilat, merah, dan terasa nyeri.

Skor 6 : Payudara ada perubahan kulit tertarik, mengkilat, merah, hangat ketika disentuh, terlihat banyak pembuluh darah dan nyeri

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* yaitu rancangan untuk mengetahui sebab akibat antara suatu variabel dengan variabel lainnya atau berupa menemukan suatu pengaruh antara variabel dengan variabel lainnya. Jenis desain yang digunakan adalah *posttest only control group design*, dimana peneliti memilih jenis penelitian untuk mengetahui perbedaan efektivitas kompres daun kubis dan breastcare pada pembengkakan payudara ibu post partum sesudah dilakukan perlakuan.

Penelitian ini mengidentifikasi kelompok sampel ibu postpartum yang mengalami pembengkakan payudara, Kelompok yang pertama memperoleh pengobatan daun kubis dingin (disebut kelompok eksperimen atau kelompok perlakuan), sedangkan kelompok yang lainnya (kelompok kontrol) menerima pengobatan yang standar dan sering dilakukan yaitu breast care (perawatan payudara). Dengan hasil akhir adalah ada perbedaan efek pada kedua kelompok, penyebab perbedaan tersebut merupakan akibat perlakuan yang diberikan.



Keterangan

X₁ = kelompok eksperimen dengan pemberian kompres daun kubis dingin.

X₂ = kelompok kontrol dengan pemberian breast care.

Q₁ = Keadaan payudara setelah diberikan kompres daun kubis dingin

Q₂ = Keadaan payudara setelah diberikan breast care

Penelitian ini mengidentifikasi kelompok sampel ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara sebagai variabel bebas yang dilakukan penempelan daun kubis dingin dilanjutkan breast care dan kelompok kontrolnya dilakukan breast care saja. Kedua kelompok tersebut diobservasi untuk menilai skala pembengkakan payudara dengan menggunakan SPES

Variable dalam penelitian ini yaitu kompres daun kubis dingin dan breast care sebagai variable independen, sedangkan pembengkakan payudara sebagai variable dependennya. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu postpartum yang sedang menyusui dengan total 76 ibu post partum, dimana dari populasi tersebut diambil sample yang dianggap mewakili dari seluruh populasi yang ada dengan teknik pengambilan sampelnya yaitu dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *accidental sampling*.

Sample yang didapatkan berjumlah 46 ibu postpartum, dimana besaran sampelnya diambil dengan rumus sebagai berikut :

$$n^1 = n^2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Keterangan

n₁ = n₂ : Besar sampel minimal.

Z_α : deviat baku alfa.

Z_β : deviat baku beta.

X₁ - X₂ : Selisih minimal yang diaggurkan bermakna.

S : Standar deviasi gabungan atau simpangan baku gabungan.

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(1,96 + 0,84)1,148}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(2,8 \times 1,148)}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{3,2144}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 (4,819)^2$$

$$n_1 = n_2 = 23,22 \times 2 = 46,44 = 46$$

Dari sample diatas ditetapkan kriteria inklusi, dimana pada kriteria inklusi kompres daun kubis dingin yaitu: Ibu postpartum dengan pembengkakan payudara, Ibu postpartum yang tidak alergi dengan daun kubis, Ibu postpartum dengan bayi hidup dan dalam proses menyusui, Ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi suplemen pelancar ASI berupa obat, makanan dan minuman serta ibu postpartum yang bersedia menjadi responden. Sedangkan pada kriteria inklusi sample breast care yaitu: Ibu postpartum dengan pembengkakan payudara, Ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi suplemen pelancar ASI berupa obat, makanan dan minuman, Ibu postpartum dengan bayi hidup dan dalam proses menyusui serta ibu postpartum yang bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah cheklist dengan melakukan penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara menggunakan SPES, dengan prosedur penelitian yang dilakukan dari tahap perencanaan sampai dengan tahap pelaksanaan. Adapun pada pengolahan data menggunakan empat langkah pengolahan data yang meliputi: Editing, Coding, Processing, dan Cleaning, yang kemudian data-data yang telah di kumpulkan ini akan di analisis menggunakan analisis Uji Normalitas datanya terlebih dahulu, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan rumus Uji T dan Uji *Mann Whitney*.

III. Hasil

Hasil Penelitian mengenai Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum terhadap 46 responden di PMB Kota Bandung tahun 2023, Menggunakan analisis univariat posttest only control group design, Uji normalitas menggunakan shapiro-wirk dan uji bivariat menggunakan uji Mann Whitney, Didapatkan hasil penelitian yang di uraikan dibawah ini :

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin pada pembengkakan payudara ibu post partum.

Tabel 1. Efektivitas Kompres Daun Kubis Dingin terhadap Pembengkakan Payudara

Variabel	N	Median	Min	Max
Kompres Kubis	23	3.00	1	4

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa pembengkakan payudara sesudah dilakukan kompres kubis dingin adalah 3.00 dengan nilai minimal 1 dan nilai maximal 4.

3.1.2. Efektivitas Pemberian Breast Care pada Pembengkakan Payudara Ibu Post Partum

Tabel 2. Efektivitas Breast Care terhadap Pembengkakan Payudara

Variabel	N	Median	Min	Max
Breast Care	23	4.00	2	5

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pembengkakan payudara sesudah dilakukan breast care adalah 4.00 dengan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5.

3.2. Analisis Bivariat

Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum di PMB Kota Bandung tahun 2023 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum.

Variabel	N	Median	Selisih Median	P- value
Kompres Kubis	23	3.00	1.00	0.001
Breast Care	23	4.00		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pembengkakan payudara pada ibu post partum setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3 dengan nilai minimum 1 dan maximum 4 dan setelah dilakukan breast care adalah 4 dengan nilai minimum 2 dan maximum 5. Dengan analisis uji mann whitney didapatkan nilai P-value $0.001 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat efektivitas kompres daun kubis dingin dan breast care terhadap penurunan pembengkakan payudara.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum Sesudah Kompres Daun Kubis Dingin

Hasil penelitian diketahui pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 4. Terdapat ibu post partum yang memiliki skor 3 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 9 ibu post partum dan skor sebelum dilakukan kompres daun kibis dingin adalah 5. Keluhan yang dirasakan oleh ibu postpartum adalah payudara tidak nyeri namun payudara terasa tegas tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Karakteristik responden dengan skor 3 adalah usia masih cukup muda 19-23 tahun, usia postpartum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Terdapat juga 5 ibu postpartum yang memiliki skor diatas 3 yaitu skor 4 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan skor sebelum dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 6. Keluhan yang rasakan oleh ibu post partum adalah tegas dan nyeri. Karakteristik responden dengan skor 4 adalah usia 24-27 tahun, usia postpartum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Selain itu juga terdapat 9 ibu post partum yang memiliki skor dibawah 3 yaitu skor 1-2 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan sebelum dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3-4. Dengan keluhan payudara ada perubahan rasio, keras, dan kulit teraba kurang lembut. Karakteristik responden dengan skor 1-2 adalah usia yang masih muda yaitu 20-27 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Pada ibu post partum dengan skor 1-2 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan ibu post partum melakukan pompa ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, maka penurunan pembengkakan payudara menjadi lebih optimal. Dan pada ibu post partum dengan skor 3 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin, ibu post partum menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali secara teratur dan menggunakan kedua payudaranya secara bergantian pada saat menyusui. Sedangkan pada ibu post partum dengan skor 4 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin, ibu menyusui bayinya tidak teratur dan tidak menggunakan bra yang tidak nyaman.

Faktor pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan. Stasis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal, yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti penurunan produksi ASI dan penurunan refleksi let down. B.H. yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

Teknik mengurangi pembengkakan payudara dapat dilakukan melalui kompres dingin kubis (*brassica oleracea* var. *Capitata*). Kubis memiliki asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, oxylate heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenjeng dalam payudara tersebut. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu/matang setelah 20-30 menit penempelan dengan suhu freezer 18°C (Djamaludin, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI. Daun kubis tersebut juga tidak boleh dikompreskan pada daerah kulit yang rusak seperti puting susu lecet. Jika puting susu lecet maka menempatkan daun kubis disekitar payudara tanpa menutupi kulit yang rusak tersebut (Anggraini et al., 2022).

Bengkak pada payudara menjadi hal yang serius jika diabaikan, salah satu intervensi untuk meringankan gejala pembengkakan payudara yaitu dengan pemberian kompres daun kubis untuk mengurangi bengkak payudara. Kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, Oxylate heterosides belerang yang bermanfaat memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga aliran darah meningkat pada daerah tersebut dan meningkatkan reabsorpsi cairan yang terbenjeng dalam payudara tersebut. Kandungan gel dingin pada kubis dapat menyerap panas yang ditandai dengan klien merasa lebih nyaman serta daun kubis menjadilayu/matang setelah penempelan (Sari, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan Vitria (2020), didapatkan rerata pengurangan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 1,4. Yang artinya kompres daun kubis dingin efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum (Sari et al., 2020).

4.2. Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum Sesudah Breast Care

Hasil penelitian diketahui bahwa pembengkakan payudara sesudah breast care adalah 4 dengan nilai 2 dan nilai maksimal 5. Terdapat ibu post partum memiliki skor 4 setelah dilakukan breast care adalah 8 ibu post partum dan sebelum dilakukan breast care adalah 5. Keluhan yang

dirasakan oleh ibu post partum adalah payudara nyeri dan keras. Karakteristik responden dengan skor 4 adalah usia 20-29 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Terdapat juga 6 ibu post partum yang memiliki skor diatas 4 yaitu skor 5 setelah dilakukan breast care dan skor 6 sebelum dilakukan breast care. Keluhan yang dirasakan oleh ibu post partum adalah payudara tegang, keras, dan kulit lembut. Karakteristik responden dengan skor 5 adalah usia yang masih muda 16-27 tahun. Usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Selain itu juga terdapat 9 ibu post partum yang memiliki skor dibawah 4 yaitu skor 2-3 setelah dilakukan breast care dan skor 3-4 sebelum dilakukan breast care. Dengan keluhan payudara keras, dan kulit kurang lembut. Karakteristik responden dengan skor 1-2 adalah usia 23-32 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Pada ibu post partum dengan skor 2-3 setelah dilakukan breast care dan ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali secara teratur dan menggosok kedua payudaranya secara bergantian pada saat menyusui. Dan pada ibu post partum dengan skor 4 setelah dilakukan breast care ibu hanya menyusui bayinya jika bayi lapar. Sedangkan pada ibu post partum dengan 5 setelah dilakukan breast care ibu tidak mengeluarkan ASI secara teratur dan menyusui bayi yang jarang.

Breast care pada masa nifas adalah perawatan payudara yang dilakukan terhadap payudara setelah melahirkan (Pohan, 2022). Perawatan payudara dengan menggunakan masase payudara yang sebelumnya diberikan kompres panas dapat menggunakan handuk kecil atau waslap yang telah dibasahi dengan air hangat dengan tujuan memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah. Kemudian dilanjutkan pemijatan pada payudara. Pemijatan payudara dengan gerakan ke bawah tidak dianjurkan untuk penanganan pembengkakan payudara. Cara sederhana untuk mengurangi pembengkakan payudara pada daerah areola payudara dengan melakukan gerakan tekanan mundur (Sari et al., 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Lina (2022), breast care efektif untuk menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum untuk melancarkan ASI dan juga dapat meningkatkan volume ASI sehingga produksi ASI untuk bayi dapat terpenuhi.

4.3. Perbedaan efektivitas kompres daun kubis dingin dan breast care pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum

Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan breast care. Ibu post partum dengan pembengkakan payudara yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3 dan nilai minimum 1 dan nilai maximum 4, Sedangkan pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara setelah dilakukan breast care adalah 4 dan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5, Artinya bahwa kompres daun kubis dingin lebih efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum dengan selisih adalah 1,00.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana Indriyani (2023), Efektivitas kompres daun kubis dingin terhadap pembengkakan payudara pada ibu post partum efektif untuk mengurai pembengkakan payudara adalah 2,60 dengan nilai std. Deviation 1,183 nilai minimal 1 dan nilai maximal 5 (Indriyani & Varesa, 2023).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care Pada

Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum di PMB Kota Bandung 2023 maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Median pembengkakan payudara pada ibu yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3.
- b. Median pembengkakan payudara pada ibu yang diberikan breast care adalah 4.
- c. Terdapat perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin dan breast care pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum di PMB kota bandung tahun 2023.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait:

a. Bagi Bidan

Bagi bidan di sarankan untuk dapat memulai memberikan kompres daun kubis dingin sehari 2 kali dalam 2 hari pada ibu post partum yang sedang menyusui yang mengalami pembengkakan payudara.

b. Bagi Penelitian selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan menambah jumlah sample dan menggunakan metode lain.

VI. Daftar Referensi

- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas / Post Partum*. Mitra Cendekia.
- Anggraini, D. ., Aninora, N. ., Ningsih, D. ., Malahayati, I., Yogi, R., Hanung, A., & Gustirini, A. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Indrayani, T., & Varesa, N. H. (2023). Kompres Daun Kubis dan Breast Care untuk Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3).
- Lova, N. R., & Nurfalah, D. S. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu Postpartum dengan Bendungan ASI di PMB BD. I Citeureup Neglasari Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 62–70.
- Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40.
- Pohan, R. . (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Rajakumari, Muthulakshmi, G., & Soli, T. (2015). Effectiveness of Breast Massage on Reduction of Breast Engorgement and Nipple Pain Among Postnatal Mothers. *Journal of Nursing*, 1(3).
- Rohmah, M., Wulandari, A., & Sihotang, D. W. (2019). Efektivitas Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea*) terhadap Skala Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum di PMB Endang Kota Kediri. *Journal for Quality - in Women's Health*, 2(2), 23–30.
- Rukiyah, Y. (2012). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Trans Info Media.
- Sari, V. K., Nengsih, W., & Putri, R. N. (2020). Efektivitas Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care terhadap Pengurangan Pembengkakan Payudara. *Journal Voice of Midwifery*, 10(1), 929–939.
- Septiani, R., & Sumiyati. (2022). Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) pada Ibu Menyusui. *Midwifery Journal*, 2(2), 66–73.
- Zuhana, N. (2017). Perbedaan Efektivitas Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capita*) dengan Perawatan Payudara dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 51–56.

Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester 1

Sri Maryana¹, Yanti Herawati¹, Yeti Hernawati¹, Desi Trisiani², Lina Herlina³

¹STIKes Dharma Husada

²Politeknik Bhakti Asih Purwakarta

³STIKes Dharma Husada

Abstrak

Anemia kehamilan merupakan salah satu masalah di negara berkembang, termasuk Indonesia. Prevalensi anemia mencapai 48,9% dan meningkat tiap tahunnya. Penanggulangannya adalah dengan pemberian tablet besi yang lebih efektif jika diberikan bersamaan dengan tanaman herbal seperti daun kelor. Masalah yang timbul adalah ketidakteraturan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi menyebabkan cakupan pemberian tablet besi rendah sehingga kejadian anemia meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester I di Kelurahan Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur tahun 2022. Penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan melakukan pendekatan *pre and posttest two group design*. Sampel dari penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil Trimester I sebanyak 30 responden dengan teknik total sampling dan alat ukur lembar ceklis dan lembar observasi. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan kadar Hb ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe pada kelompok kontrol dengan P value 0,002, ada perbedaan kadar Hb ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor pada kelompok intervensi dengan P value 0,000. Ada perbandingan antara hasil Hb pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, dengan p value 0,004. Kesimpulan: Ada pengaruh konsumsi ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester I

Kata Kunci: ekstrak daun kelor; kadar hemoglobin

Abstract

Pregnancy anemia is one of the challenges in developing countries, including Indonesia. The prevalence of anemia has reached 48.9%, increasing each year. Its management involves the administration of iron tablets, which is more effective when combined with herbal plants like moringa leaves. The issue at hand is the irregular consumption of iron tablets by pregnant women, leading to low coverage and a subsequent rise in anemia cases. The objective of this study is to determine the influence of moringa leaf extract consumption on the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women in the Nagrak Sub-District, Cianjur District, in the year 2022. The research design employed is quasi-experimental using a pre and posttest two-group design approach. The study sample consists of a total of 30 first-trimester pregnant women respondents, selected through total sampling technique, and measurement tools include checklist sheets and observation sheets. Based on the research outcomes, there is a difference in the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women before and after the administration of Fe tablets in the control group with a P-value of 0.002. There is also a difference in the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women before and after the administration of a combination of Fe tablets and moringa leaf extract in the intervention group with a P-value of 0.000. A comparison between the hemoglobin results in the control group and the intervention group yields a P-value of 0.004. Conclusion: There is an influence of moringa leaf extract consumption on the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women.

Keywords: moringa leaf extract, hemoglobin levels

I. Latar Belakang dan Tujuan

Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan bertujuan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi selanjutnya. Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di negara-negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia. Diperkirakan 41,8% ibu hamil diseluruh dunia mengalami anemia, paling tidak setengahnya disebabkan kekurangan zat besi (Adawiyah, 2021).

Anemia yang terjadi saat kehamilan merupakan salah satu masalah besar yang banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Ibu hamil dinyatakan anemia jika hemoglobin kurang dari 11 g/dL. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya. Kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan (Adi, 2008).

Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 sebesar 48,9% yang artinya bahwa hampir setengah dari ibu hamil berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan yang merugikan, prevalensi anemia hampir sama antara ibu hamil dipertanian (36,4%) dan dipedesaan (37,8%) hasil Riskesdas. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Propinsi Jawa Barat di tahun 2020 sebesar 37,1 %, Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 angka kejadian anemia dengan anemia ringan (68,49%) dan ibu hamil anemia berat (31,15%). Menurut data yang tersedia di Puskesmas Nagrak pada tahun 2021 didapatkan data ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 21,9 % (Puskesmas Nagrak, 2021).

Salah satu kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kebutuhan gizi ibu hamil adalah dengan pemberian suplemen zat besi. Suplemen yang mengandung zat besi tersebut berasal dari Fe. Salah satu tanaman herbal yang dapat meningkatkan gizi ibu hamil dan kadar Hb adalah daun kelor. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuglie pada tahun 2005 daun kelor mengandung vitamin A, vitamin B, vitamin C, kalsium, zat besi, dan protein dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna oleh tubuh manusia. Oleh sebab itu daun kelor sangat baik untuk dikonsumsi ibu hamil baik dalam bentuk sayur, tepung, ekstrak, seduhan, dan lain lain (Arisman, 2016).

Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan tanaman lokal dan juga bagian dari jenis bahan pengobatan herbal India yang telah akrab di negara-negara tropis dan subtropis. Daun kelor merupakan salah satu dari 13 spesies yang termasuk dalam genus *moringa* dan kelor dapat tumbuh pada lokasi tropis dan subtropis dengan suhu sekitar 25-35°C (Razis, 2014). Daun kelor dapat dikonsumsi langsung oleh ibu hamil sebagai sayuran, atau diolah menjadi cemilan atau suplemen, berdasarkan ringkasan literatur review dapat meningkatkan Hb ibu hamil dengan anemia karena defisiensi zat besi, meskipun ada beberapa tidak secara lengkap menjelaskan dosis yang digunakan (Bora, 2017).

Beberapa penelitian telah mengungkapkan tambahan zat untuk meningkatkan haemoglobin yang dengan mudah ditemukan serta mengolahnya, berasal dari tanaman lokal yaitu daun kelor (*Moringa oleifera*). Tingginya kandungan zat besi (Fe) pada daun kelor kering ataupun dalam bentuk tepung daun kelor yaitu setara dengan 25 kali lebih tinggi daripada bayam dapat dijadikan alternatif penanggulangan anemia pada ibu hamil secara alami. Kandungan senyawa kelor telah diteliti dan dilaporkan oleh dr. Zuwariyah (2014), menyebutkan bahwa daun kelor mengandung besi 28,29 mg dalam 100 gram. Menurut

penelitian Mutia Rahmawati, dkk tentang Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Semanu I, menyebutkan bahwa diperoleh hasil p value = 0,000 (p -value < 0,05) yang artinya ada Pengaruh. Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Semanu I.

Berdasarkan data survey pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Nagrak Kabupaten Cianjur terhadap 67 ibu hamil TM I, setelah dilakukan observasi berdasarkan pemeriksaan Hb, diketahui dari 59 ibu hamil TM I, menunjukkan 27 ibu hamil (88%) mengalami anemia dan 7 ibu hamil (10,4%) tidak mengalami anemia. Setelah dilakukan wawancara terhadap 6 ibu hamil yang mengalami anemia, mereka mengatakan tidak pernah mengonsumsi daun kelor.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti memiliki tujuan untuk menilai apakah ada Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur Tahun 2023.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian quasi eksperimen. Jenis data dalam penelitian terdiri dari: i) data primer (diperoleh dari ibu hamil trimester I yang mengalami anemia), sedangkan data sekunder diperoleh dari jumlah kunjungan ibu hamil trimester I, data yang berasal dari buku register Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur.

2.2. Metodologi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur sebanyak 60 orang. Jumlah sampel yang menjadi bahan penelitian yaitu seluruh ibu hamil (*total sampling*) sebanyak 59 orang ibu hamil trimester 1. Sampel dicari menggunakan metode *snowball* hingga didapatkan jumlah sampel yang sesuai dan bersedia mengikuti penelitian hingga selesai. Sampel yang dijadikan responden adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 30 orang, lalu peneliti membagi sampel tersebut menjadi dua kelompok berdasarkan wilayah. Kelompok 1 merupakan kelompok kontrol dan kelompok 2 merupakan kelompok intervensi (konsumsi ekstrak daun kelor). Didapatkan masing – masing kelompok terdiri dari kelompok 1 sebanyak 15 orgn dan kelompok 2 sebanyak 15 orgn. Instrument pengumpulan data untuk variable konsumsi ekstrak daun kelor adalah dengan menggunakan lembar ceklis. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kadar HB ibu hamil trimester 1 adalah dengan pemeriksaan kadar Hb menggunakan alat stik HB.

Pengumpulan data dimulai dengan memilih ibu hamil yang telah memasuki trimester 1 yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur. Peneliti memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dari mengonsumsi ekstrak daun kelor serta persetujuan kepada subjek. Subjek peneliti diberikan Pendidikan Kesehatan terlebih dahulu terkait anemia dan cara mengonsumsi tablet Fe yang benar serta infoermasi ekstrak daun kelor. Subjek penelitian diperiksa kadar hemoglobin (Hb) sebelum diberikan intervensi. Subjek penelitian diharuskan mengonsumsi tablet Fe 60mg 1 tablet / hari dan kapsul yang berisi serbuk halus daun kelor 2x1 (200mg ekstrak daun kelor) selama 14 hari (pada kelompok intervensi) dan pemberian tablet Fe 60 mg saja 1 tablet / hari selama 14 hari (pada kelompok kontrol).

Analisa dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package For the Sicial Scienca (SPSS)* versi 25.00. Analisis univariat merupakan analisis deskriptif terhadap semua variable dengan menghitung statistic dari setiap variable. Menguji hipotesis pengaruh Konsumsi ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu haamil

trimester 1. Tahap Analisa bivariat untuk mengetahui perbedaan dua variable sebelum dan setelah perlakuan. Langkah pertama, peneliti melakukan uji normalitas data dan uji *Shapiro Wilk* untuk mengetahui rerata data sampel terdistribusi normal atau tidak normal. Data dikatakan berdistribusi normal $p > 0,05$. Kemudian penelitian melakukan uji Wilcoxon untuk mengukur ada perbedaan rerata pre test pemeriksaan kadar Hb sebelum diberikan perlakuan nilai post test kadar Hb setelah diberikan perlakuan ekstrak daun kelor dengan tingkat kemaknaan $p, 0,05$.

III. Hasil

3.1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Perbedaan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variabel	Kelompok	SD	95%CI	p
Kadar Hb	Kontrol	0.7723	1.2010-3457	0.002
Kadar Hb	Intervensi	0.5281	1.4724-0.8876	0.000

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa standar deviasi pada kelompok kontrol sebesar 0.7723 sementara pada kelompok intervensi 0.5281. P value yang didapatkan dari kelompok kontrol yaitu 0.002 artinya ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I. Pvalue pada kelompok intervensi sebesar $0.000 < 0.05$ artinya ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester 1.

Tabel 2. Perbandingan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean Rank	SD	p
Kadar Hb	Hasil	Kontrol	9.887	0.6784	0.004
		Intervensi	10.820	0.9046	

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa mean rank pada kelompok kontrol sebesar 9.887 dan mean rank pada kelompok intervensi 0.9046. P value yang didapatkan sebesar 0.004 artinya ada perbandingan antara hasil Hb pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, dimana nilai rata rata pada kelompok intervensi lebih besar ketimbang nilai rata-rata pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	N	%	N	%
HB				
Anemia ringan	5	33.3	9	60
Anemia sedang	10	66.7	6	40
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sedang adalah 10 orang (66.7%) pada kelompok kontrol dan 6 orang (40%) pada kelompok intervensi. Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia ringan pada kelompok intervensi adalah sebanyak 9 orang (60%), dan pada kelompok kontrol sebanyak 5 orang (33,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I pada Kelompok Kontrol dan Intervensi setelah diberikan Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	N	%	N	%
Anemia ringan	11	73.3	15	100
Anemia sedang	4	26.7	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa setelah mengonsumsi ekstrak daun kelor bersamaan dengan konsumsi tablet Fe, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sedang pada kelompok intervensi menurun dari yang sebelumnya 6 orang menjadi tidak ada (0%) sedangkan pada kelompok kontrol masih ada sejumlah 4 orang (26.6%). Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ringan pada kelompok intervensi adalah sebanyak 15 orang (100%), dan pada kelompok kontrol sebanyak 5 orang (33,3%). Artinya, terdapat peningkatan kadar Hb yang signifikan pada ibu hamil di kelompok intervensi setelah diberikan pemberian ekstrak daun kelor bersamaan dengan suplementasi Fe. Buktinya meskipun kadar hemoglobin pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan, tetapi peningkatannya tidak sebesar pada kelompok intervensi.

Tabel 5. Perbedaan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah Pemberian Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok	SD	95%CI	P
Kadar Hb	Kontrol	0.7723	1.2010-3457	0.002
Kadar Hb	Intervensi	0.5281	1.4724-0.8876	0.000

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan bahwa standar deviasi pada kelompok kontrol sebesar 0.7723 sementara pada kelompok intervensi 0.5281. P value yang didapatkan dari kelompok kontrol yaitu 0.002 artinya ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I. Pvalue pada kelompok intervensi sebesar $0.000 < 0.05$ artinya ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Gambaran Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Berdasarkan Riskesdas 2018, persentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Beberapa penyebab anemia pada ibu hamil meliputi: kehamilan berulang dalam waktu singkat, ibu hamil kurang energi protein, dan pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang. Anemia defisiensi zat besi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya mengonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron), bisa juga disebabkan karena kekurangan zat besi seperti, protein dan vitamin C. (Tinna, 2018). Oleh karena itu, penting untuk ibu hamil diberikan tablet Fe. Program Pemberian Tablet Fe pada ibu hamil dimulai sejak tahun 1990 yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta mencegah dan menanggulangi dampak buruk anemia pada pertumbuhan dan perkembangan janin pada kandungan serta dari potensi timbulnya komplikasi kehamilan dan persalinan, dan mencegah kematian ibu dan ana (Kemenkes, 2020).

4.2. Gambaran Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Pemberian daun kelor sebagai suplemen pada ibu hamil dianggap sangat tepat karena mengandung vitamin A, C, B, kalsium, kalium, besi dan protein dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna dan diasimilasi oleh tubuh manusia. Daun kelor yang diambil dari pohon kelor mengandung berbagai zat gizi makro dan mikro serta bahan aktif yang bersifat sebagai antioksidan seperti *asam askobat*, *flavonoid*, *fenolat* dan *karotenoid*, selain itu nutrisi penting lainnya seperti zat besi (Fe) 28,2 mg, kalsium (Ca) 2003,0 mg dan vitamin A 16, 3 mg, β -karoten, protein, vitamin B seperti *tiamin*, *riboflavin*, *niasin*, *asam pantotenat*, *biotin*, vitamin B6, B12 dan *folat* (Tinna, 2018).

Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan tanaman lokal dan juga bagian dari jenis bahan pengobatan herbal India yang telah akrab di negara-negara tropis dan subtropis. (Razis, 2014) Daun kelor merupakan salah satu dari 13 spesies yang termasuk dalam genus *moringa* dan kelor dapat tumbuh pada lokasi tropis dan subtropis dengan suhu sekitar 25-35°C (16). Daun kelor dapat dikonsumsi langsung oleh ibu hamil sebagai sayuran, atau diolah menjadi cemilan atau suplemen.

Hal ini didukung oleh penelitian Tampubolon (2021) ada pengaruh Pemberian Daun Kelor Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kadar Hb Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedung Sari Kecamatan Anak Ratu Aji Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020.

4.3. Pengaruh Kadar Hemoglobin Ibu Sesudah Dan Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Suplementasi pemberian tablet Fe dalam program penanggulangan anemia gizi telah diuji secara ilmiah efektivitasnya apabila dilaksanakan sesuai dengan dosis dan ketentuan. Program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil yang menderita anemia menunjukkan hasil yang nyata. Faktor yang mempengaruhi adalah kepatuhan minum tablet tambah darah yang tidak optimal dan status kadar hemoglobin ibu sebelum hamil yang sangat rendah, sehingga jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi tidak cukup untuk meningkatkan hemoglobin dan simpanan besi (Hikmah, 2021).

Sesuai dengan penelitian Wirawan, *et al* (2017) dimana ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan kadar hemoglobin dengan pemberian tablet Fe ditambah dengan vitamin C. Meskipun kadar hemoglobin pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan, tetapi peningkatannya tidak sebesar pada kelompok intervensi. Pada penelitian ini Tablet Fe meningkatkan kadar Hb, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe dan cara mengkonsumsi tablet fe yang tepat sehingga proses penyerapan tablet fe maksimal sehingga kadar Hb ibu hamil meningkat.

Selama kehamilan, terjadi peningkatan kebutuhan tubuh akan zat besi seiring bertambahnya usia kehamilan ibu. Selain itu, volume darah total meningkat sekitar 1,5 liter, terutama untuk memasok kebutuhan bantalan vaskular baru dan untuk mengkompensasi kehilangan darah yang terjadi saat melahirkan. Dari jumlah tersebut, sekitar satu liter darah terkandung di dalam rahim dan ruang darah ibu dari plasenta. Oleh karena itu, peningkatan volume darah lebih terlihat pada kehamilan multipel dan pada keadaan defisiensi besi. Massa sel darah merah (didorong oleh peningkatan produksi erythropoietin ibu) juga meningkat, tetapi relatif lebih sedikit, dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, hasil bersihnya adalah penurunan konsentrasi hemoglobin. Pada akhirnya, terjadilah anemia. Anemia adalah salah satu keadaan dimana tubuh memiliki sel darah merah berkurang, dimana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan. Anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu hamil pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan

meningkatnya resiko bayi prematur (Walyani, 2015).

Pada ibu hamil jumlah zat besi yang dibutuhkan ibu hamil selama masa kehamilan sebanyak 20 hingga 40 mg. maka dari itu pemberian ekstrak teh daun kelor sangat penting pada ibu hamil dimana mengonsumsi ekstrak teh daun kelor sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore masing-masing dengan dosis 500 mg ekstrak teh daun kelor diberikan selama 14 hari ternyata ada pengaruh pada pemberian ekstrak teh daun kelor sehingga kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia mengalami peningkatan (Winarsih, 2018).

Kandungan senyawa daun kelor telah diteliti dan dilaporkan bahwa daun kelor mengandung besi 28,29 mg dalam 100 gram. Tanaman yang memiliki nama lain sebagai *moringa olifera lam* atau dalam bahasa Indonesia disebut kelor ini memiliki batang yang jarang dan mudah patah. Daunnya sendiri berukuran kecil berbentuk bulat telur yang tersusun dalam satu tangkai. Kelor sendiri dapat berkembang dengan sangat baik pada daerah yang memiliki ketinggian diantara 300 hingga 500 meter di atas permukaan laut. Karena memiliki banyak manfaat dan tanaman ini tidak terlalu sulit dirawat, pohon kelor banyak dibudidayakan secara mandiri dengan cara stek. Salah satu manfaat daun kelor adalah sangat baik dikonsumsi ibu hamil, menyusui dan balita (Irianti, 2020).

Penelitian Hartati dan Sunarsih (2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi ekstrak daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Menurut peneliti mengonsumsi ekstrak teh daun kelor sebanyak 2 kali sehari masing-masing dengan dosis 500 mg ekstrak teh daun kelor yang diberikan selama 14 hari ternyata hasilnya ada pengaruh pada pemberian ekstrak teh daun kelor sehingga kadar hemoglobin pada ibu hamil mengalami peningkatan. Dimana kandungan nutrisi dan zat besi yang terdapat dalam daun kelor dapat meningkatkan pembentukan sel darah merah sehingga dapat mengatasi anemia pada ibu hamil. Pemberian ekstrak teh daun kelor pada ibu hamil umumnya dapat efektif meningkatkan kadar Hb yang baik.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

- a. Sebelum dilakukan intervensi, seluruh ibu hamil trimester 1 yang menjadi objek penelitian baik dari kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami Anemia.
- b. Setelah dilakukan intervensi, sebanyak 7 dari 15 ibu hamil di kelompok intervensi kadar Hb nya meningkat hingga di batas normal. Sedangkan pada kelompok kontrol meskipun memang terdapat peningkatan kadar Hb, sebanyak 14 dari 15 ibu hamil masih tergolong anemia.
- c. Ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester 1. Dibuktikan dengan adanya peningkatan kadar Hb yang signifikan pada ibu hamil trimester 1 di kelompok intervensi setelah diberikan ekstrak daun kelor bersamaan dengan tablet Fe.

5.2. Rekomendasi

Ekstrak daun kelor diharapkan dapat menjadi upaya tambahan dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil trimester I yang mengalami anemia, sehingga diharapkan ibu terhindar dari komplikasi anemia pada kehamilan, juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak Kelurahan Nagrak untuk pemanfaatan daun kelor dalam meningkatkan kadar Hb ibu hamil sehingga kadar Hb meningkat dan terhindar dari anemia kehamilan serta proses kehamilan lancar tanpa ada kendala apapun.

VI. Daftar Referensi

- Adawiyah, R., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1553-1562.
- Adi, L.T. (2008). Tanaman Obat dan Jus untuk Mengatasi Penyakit Jantung, Hipertensi, Kolesterol, dan Stroke. PT Agromedia Pustaka : Jakarta.
- Arisman. (2016). Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Bora TRD. (2017). Hubungan Pola Konsumsi daun Kelor dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sulawesi Tenggara Tahun 2017 [Internet]. Skripsi. Kendari: Poltekkes Kemenkes Kendari: 1–44 p. Available from: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/75/>.
- Fuglie. L. J. (2005). The Miracle Tree: The Multiple Attributes of Moringa. Cta- CWS. Dakkar-Senegal.
- Hartati, T. Sunarsih. 2021. Konsumsi Ekstrak Daun Kelor dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 101-107 <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/3231>.
- Hastuti, N. A. R., Winarsih, S., & Dwijayasa, P. M. (2018). Pengaruh Ekstrak Air Daun Kelor Terhadap Kadar Leptin dan Malondialdehyde Lemak Visceral Tikus Wistar yang Dipapar Depo Medroxyprogesterone Acetate. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(1),38-46.
- Hikmah, N., Nontji, W., & Hadju, V. (2021). Teh daun kelor (*moringa oleifera* tea) terhadap kadar hemoglobin dan hepcidin ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 181-189.
- Irianti, E. (2020). Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Untuk Meningkatkan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil: a Literatur Review. *Colostrum Jurnal Kebidanan*, 1(2), 49-55.
- Profil Dinkes Kabupaten Cianjur. (2020). Profil Kesehatan: Cianjur: Dinkes Kabupaten Cianjur.
- Tampubolon, Y., Yantina, Y., Kurniasari, D., & Isnaini, N. (2021). Pemberian daun kelor pada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan kadar haemoglobin (Hb). *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 801-808.
- Tinna I. (2018). Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera* Leaves) Terhadap Peningkatan Kadar Kadar Eritrosit pada Ibu hamil Anemia. Universitas Hasanuddin.
- Walyani, E.S. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wirawan, S., Abdi, L. K., Nuriyansari, B., & Ristrini, R. (2015). Effect of Vitamin C and Tablets Fe on Haemoglobin Levels Against Pregnant Women. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(3), 20954.
- Zuwariyah. (2014). Kemenkes RI. 2016. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

The Effect of Anemia on Protein Content in Breast Milk of Breastfeeding Mothers

Rukmaini*, Jenny Anna Siauta, Diah Nurhayati
Universitas Nasional Jakarta

Abstract

Anemia is a serious health condition that occurs in both developing and developed countries. Anemia contributes to maternal mortality, and poor pregnancy outcomes. The aim of this research is to determine the effect of anemia on the quality of breast milk in breastfeeding mothers at Leuwiliang Hospital, Bogor Regency. The research hypothesis is that there is a positive influence of anemia on the quality of protein elements of breast milk in breastfeeding mothers at Leuwiliang Regional Hospital. This research is a type of quantitative research, using a case control study approach. The sample in this study consisted of 30 breastfeeding mothers consisting of 15 case group respondents and 15 control group respondents. The sampling technique uses total sampling. The research instrument consisted of Kjeldahl and the SSA (Atomic Absorption Spectrometry) method. The data was analyzed using descriptive statistics, the Wilcoxon test to determine whether there were any differences between the two groups regarding the dependent variable. The results of the study showed that there was a difference between anemic and non-anemic mothers regarding protein in breast milk with the Wilcoxon p-value test of 0.000 ($\alpha < 0.05$). In conclusion, there is an influence between anemia and protein levels in breast milk. Pregnant and breastfeeding mothers are advised to consume highly nutritious foods and health workers are expected to be able to prevent the occurrence of anemia in pregnant and postpartum mothers, so that the breast milk provided will be of high quality and can prevent stunting in children.

Keywords: anemia; breast milk; iron; protein

I. Introduction

Anemia during pregnancy is a common problem throughout the world, both in developed and developing countries. It is a serious health condition and is associated with increased morbidity, mortality, poor birth outcomes, and impaired child growth and development. (Margawati et al., 2023).

It is estimated that 32.9% of the global population suffers from anemia. Furthermore, the World Health Organization (WHO) reports that 29% of women of childbearing age and 38% of pregnant women aged 15-29 years suffer from this disease. In Indonesia, according to 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data, the prevalence of anemia in pregnant women is 48.9% (Margawati et al., 2023).

The number of maternal anemia sufferers after giving birth in Southeast Asia currently stands at 11.5 million. 39.3% of the population in Asia suffers from anemia, while in Indonesia the incidence of people suffering from anemia is 30%. In Bogor Regency, the incidence of anemia in breastfeeding mothers is still quite high, reaching 52% (Jabar Health Office, 2021). From the results of 3 months of data from July to September 2023 obtained at the Leuwiliang Regional Hospital, Bogor Regency, namely breastfeeding mothers who experienced mild anemia, obtained data of 19%-23.6%, while those who experienced moderate anemia obtained data of 19.1%-28.9% and no one experienced severe anemia.

Anemia during pregnancy is associated with poor maternal health. Anemia contributes to maternal mortality, and poor pregnancy outcomes, including low birth weight, premature birth, neonatal and infant morbidity and mortality, as well as reduced iron stores in newborns and subsequent cognitive impairment (Tairo & Munyogwa, 2022). The mother's health status

during pregnancy and the postpartum period influences the potential for breastfeeding, and the consequences on the risk of anaemia in infancy (Mremi et al., 2022).

Breast milk is the best food that meets all the nutritional needs of babies in various stages of growth up to six months after birth. In addition, breastfeeding is beneficial for the health of mother and child. Babies who are breastfed experience a reduction in dental malocclusion, a lower risk of obesity, and an even higher intelligence ratio (Sanchez et al., 2021).

Breast milk contains various components that play an important role in supporting early human growth and development. Excluding water, which comprises about 87–88%, the most basic components in breast milk are the macronutrients: carbohydrates, protein, and fat. This macronutrient provides important nutritional support for baby growth and development, providing 65-70 kcal of energy per 100 mL (Yi & Kim, 2021). Protein in breast milk is very important for baby growth. However, the results of study conducted in Kenya in 2019 stated that group comparisons showed lower milk protein and milk fat in mothers who suffered from anemia compared to mothers who did not suffer from anemia (Corbitt et al., 2019). In Indonesia, there has not been much study on the effect of anemia on protein in breast milk, so the authors conducted this study.

II. Research Method

It is a type of quantitative study, using a case control study approach. The population in this study is the target population, namely all 15 mothers who gave birth and experienced anemia and 15 mothers who were not anemic and were treated in the Anyelir room at Leuwiliang Regional Hospital, with the sampling technique of total sampling.

III. Results

3.1. Univariate Analysis

Table 1. Average value of protein in breast milk of breastfeeding mothers at RSUD Leuwiliang Bogor Regency (N = 30)

Group	N	Mean	Min	Max	SD
Anemia	15	2.4280	1.50	4.95	1.04333
Non-Anemia	15	3.0113	1.48	8.66	2.17253

The data above shows that of the 30 respondents the average value of protein in the breast milk of breastfeeding mothers with anemia is 2.4820 with a standard deviation of 1.04333, while the average value of protein in the breast milk of breastfeeding mothers without anemia is 3.0113 with a standard deviation of 2.17253. From the data above, we get a standard deviation < mean value, meaning the data is less diverse.

3.2. Bivariate Analysis

Table 2. Differences in protein levels in breast milk from anemic and non-anemic breastfeeding mothers at Leuwiliang Hospital, Bogor Regency (N = 30)

	Anemia		Non-Anemia		Z	P value
	Mean Rank	Sum of Mean Ranks	Mean Rank	Sum of Ranks		
Protein	8.00	120.00	5.50	44.00	-4.659	0.000

Source: SPSS Output

Wilcoxon Protein Test p = 0.000; z = -4.659 (< z tabel = 0.00002)

The results of the analysis of protein content in breast milk using the Wilcoxon test showed that the calculated z value was $-4.659 < z_{table} = 0.00002$, while the Asymp. Sig. (2-

tailed) obtained $0.000 < \alpha = 0.05$, which means that there is an effect of anemia on the protein content in breast milk of breastfeeding mothers at Leuwiliang Regional Hospital.

IV. Discussion

From the results of the Wilcoxon test, the p value was very low, so it can be concluded that there was a significant difference in the protein content in the breast milk of breastfeeding mothers who had anemia and those who did not have anemia. This shows that anemia can affect the protein content in breast milk of nursing mothers.

Excessive blood loss during and after delivery, in addition to lack of erythropoiesis, can also cause a decrease in Hb during the postpartum period. Therefore, postpartum mothers must ensure that their nutritional needs are adequate and good (Bambo et al., 2023).

The nutritional intake of postpartum mothers greatly influences the quality of the breast milk produced. Lack of nutritional intake can cause anemia. The incidence of anemia in postpartum mothers will reduce breast milk production, both quality and quantity (Rini & Dewi, 2020). The results of this study are in line with research conducted in India which stated that anemia greatly affects the protein and lactose content in breast milk, but there is no significant change in the fat content. In severe anemia, there are significant differences in the three components, fat, protein and lactose. Maternal anemia, especially severe ones, adversely affects all macronutrients in breast milk (Rai et al., 2021).

Breast milk production in anemic mothers will affect its quality. The amount of breast milk will have a significant effect if it is not balanced with the appropriate intake of breastfeeding mothers. This is related to the work of the hormone prolactin and oxytocin, and will affect meeting the needs of babies aged 0-6 months. Breast milk contains nutrients, hormones, immune growth, anti-allergic and anti-inflammatory elements for the bodies of babies aged 0-6 months (Syukur et al., 2018).

Protein functions to improve the immune system and defensive functions against pathogenic bacteria, viruses, fungi and intestinal development. Breast milk protein concentration is high during colostrum. Breast milk casein constitutes 10-50% of total protein, this protein is easily digested, provides amino acids and helps the absorption of calcium and phosphorus in newborns. Mature breast milk is breast milk that is released on the tenth day or the third to fourth week and so on and has a normal protein value of 1.2–1.6 gr%. Breast milk that comes from anemic mothers will affect the quality of breast milk. The amount of breast milk will have a significant effect if it is not balanced with the appropriate intake of breastfeeding mothers (Syukur et al., 2018).

Several studies state that consuming good protein in breastfeeding mothers can increase the protein concentration of breast milk. Changes in a mother's poor diet will affect breast milk protein levels. The mother will lose body protein and other nutritional reserves from her body to maintain the quality of breast milk. Mothers who are malnourished have relatively lower breast milk protein and calorie levels than mothers who are well nourished (Syukur et al., 2018).

Breastfeeding mothers are advised to consume lots of foods that contain lots of protein, both animal and vegetable protein. Animal protein can be obtained from meat, fish, milk and eggs, while vegetable protein can be obtained from soybeans and their products such as tempeh and tofu. Protein is very good for baby's growth and development. The protein contained in breast milk is much less, but it is more easily digested by the baby's intestines. The protein in breast milk can help destroy bacteria and protect the baby from infection (Syukur et al., 2018).

The results of this study are also supported by a study conducted in Kenya in 2019, where the results stated that maternal anemia and hemoglobin concentration may be related to

complex changes in the levels of macronutrients contained in breast milk (Corbitt et al., 2019).

WHO recommends exclusive breastfeeding (EBF) for the first six months of life to reduce the burden of infectious diseases. The composition of breast milk varies based on the stage of lactation and between full-term and premature babies. The influence of low maternal hemoglobin levels on various macronutrient components (protein, fat, lactose) of breast milk at various stages of maturation is not widely reported in the literature. Analysis of the composition of macronutrients in breast milk is important because it is the basis for the development of the structure and function of newborn babies. Since breast milk is the only source of nutrition for newborns for several months (EBF), any major changes in the macronutrient composition in the breast milk of an anemic mother will have an adverse impact on the health and development of the newborn. Therefore, it is important to know the comparison of breast milk between anemic mothers and normal mothers (Rai et al., 2021).

In this context, the higher the level of anemia, the lower the protein content in breast milk, although the effect is not as strong. This can show that the presence of anemia in breastfeeding mothers can affect the quality of protein in the breast milk produced.

V. Conclusions And Recommendations

From the results of the study discussion, it can be concluded that there is an effect between anemia and protein levels in breast milk. Pregnant and breastfeeding mothers are advised to consume highly nutritious foods and health workers are expected to be able to prevent anemia in pregnant and postpartum mothers, so that the breast milk provided will be of high quality and can prevent stunting in children.

VI. Reference

- Bambo, G. M., Kebede, S. S., Sitotaw, C., Shiferaw, E., & Melku, M. (2023). Postpartum anemia and its determinant factors among postnatal women in two selected health institutes in Gondar, Northwest Ethiopia: A facility-based, cross-sectional study. *Front Med (Lausanne)*, 10, 1105307. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1105307>
- Corbitt, M., Paredes Ruvalcaba, N., & Fujita, M. (2019). Variation in breast milk macronutrient contents by maternal anemia and hemoglobin concentration in northern Kenya. *Am J Hum Biol*, 31(3), e23238. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23238>
- DinkesJabar. (2021). Health Profile. West Java Provincial Health Office.
- Margawati, A., Syauqy, A., Utami, A., & Adespin, D. A. (2023). Prevalence of Anemia and Associated Risk Factors among Pregnant Women in Semarang, Indonesia, during COVID-19 Pandemic. *Ethiop J Health Sci*, 33(3), 451-462. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i3.8>
- Mremi, A., Rwenyagila, D., & Mlay, J. (2022). Prevalence of post-partum anemia and associated factors among women attending public primary health care facilities: An institutional based cross-sectional study. *PLoS One*, 17(2), e0263501. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263501>
- Rai, P., Kumari, G., & Kumari, K. (2021). Effect of Maternal Anemia on Different Macronutrients of Breast Milk in the Rural Population of India: An Observational Cross-sectional Study. *J Clin Diagn Res*, 15(11), 5-7. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2021/50101.15607>
- Rini, S., & Dewi, F. K. (2020). Correlation Between Postpartum Anemia and the Increase of Baby's Weight in Ledug, Kembaran, Banyumas, Indonesia. *Advances in Health Sciences Research*, 20, 102-105.

- Sanchez, C., Franco, L., Regal, P., Lamas, A., Cepeda, A., & Fente, C. (2021). Breast Milk: A Source of Functional Compounds with Potential Application in Nutrition and Therapy. *Nutrients*, 13(3). <https://doi.org/10.3390/nu13031026>
- Syukur, N. A., Utami, W., & Wahyutri, E. (2018). The Relationship of Hemoglobin Levels in Breastfeeding Mothers with the Protein Quality of Breast Milk in the Working Area of Puskesmas (Community Health Center) of Sei Kapih Samarinda Ilir. *Proceeding - International Midwifery Scientific Conference 2018*.
- Tairo, S. R., & Munyogwa, M. J. (2022). Maternal anemia during postpartum: Preliminary findings from a cross-sectional study in Dodoma City, Tanzania. *Nurs Open*, 9(1), 458-466. <https://doi.org/10.1002/nop2.1085>
- Yi, D. Y., & Kim, S. Y. (2021). Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. *Nutrients*, 13(9). <https://doi.org/10.3390/nu13093094>

Efektivitas *Guided Imagery and Music* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran Tahun 2023

Irma Mulyani, Almira Janita, Yusri Ika Widyawardani
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Kecemasan ibu hamil berbeda pada tiap trimester dan cenderung meningkat saat memasuki trimester III. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah pada ibu hamil *primigravida* dikarenakan belum adanya pengalaman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III yaitu dengan melakukan terapi non farmakologi *Guided Imagery and Music*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Guided Imagery and Music* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023. Jenis penelitian ini menggunakan *quasi* eksperimen dengan *prepost design with one group*. Populasi adalah seluruh ibu hamil *primigravida* trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 sebanyak 37 orang. Sampel sebanyak 30 ibu hamil *primigravida* trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner HRS-A. Analisis data yang digunakan menggunakan uji *independent T-Test*. Hasil penelitian didapatkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum intervensi 41,67 dan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah intervensi 14,30. Hasil uji *independent T-Test* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa *Guided Imagery and Music* efektif terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023.

Kata Kunci: *guided imagery and music*; kecemasan

Abstract

Anxiety in pregnancy shows differently in every trimester and tends to increase in third trimester. Primigravida becomes one of the factors influencing the anxiety in pregnancy due to lack of experience in pregnancy and giving birth. The anxiety in third trimester pregnancy can be overcome by applying a non pharmacological therapy, Guided Imagery and Music. The study aims to determine the effectiveness of Guided Imagery and Music on level of anxiety in third trimester pregnancy at Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. This study used quasi-experimental with a one group pretest-posttest design. The population was 37 third trimester primigravida women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. The sample was 30 third trimester primigravida women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. The participants were selected using purposive sampling. The instrument used for this study was HRS-A questionnaire. Independent T-Test was used to analyze the data. The study showed that the average anxiety of pregnant women in the third trimester before the intervention was 41.67 and the average anxiety of pregnant women in the third trimester after the intervention was 14.30. The independent T-Test showed p-value of 0.000, which means the p-value < 0.05. Guided Imagery and Music is effective for overcoming anxiety of third trimester pregnant women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023

Keywords: *anxiety; guided imagery and music*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Risiko kehamilan cukup membuat resah ibu hamil, meskipun diketahui dalam proses kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis

yang sering dialami ibu hamil adalah kekhawatiran dan kecemasan. Kekhawatiran dan kecemasan ibu hamil umumnya berbeda-beda pada tiap trimester dan kecemasan akan meningkat saat ibu memasuki trimester III (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kecemasan ibu hamil trimester III lebih menonjol karena perubahan mental ibu tampak lebih rumit dan meningkat dibanding trimester sebelumnya. Ibu hamil yang belum siap melahirkan akan lebih gelisah dan menunjukkan ketakutan dalam perilaku tenang dan menangis. Terlepas dari kenyataan bahwa kelahiran adalah kekhasan fisiologis, pada kenyataannya siklus kelahiran mempengaruhi penderitaan yang luar biasa, menyebabkan ketakutan dan kematian pada ibu dan anak. Kecemasan ini bila tidak dimanajemen dengan baik dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Sehingga penting bagi ibu memahami seperti apa kehamilan trimester III (Mardjan, 2016).

Terjadinya peningkatan kecemasan pada ibu hamil dikaitkan oleh berbagai macam faktor seperti ibu primigravida yang cenderung lebih rentan mengalami kecemasan antenatal dikarenakan belum adanya pengalaman dalam menjalani proses kehamilan dalam persalinan (Mardjan, 2016).

WHO (2019) menunjukkan sekitar 12.238.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester III diantaranya 30% mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Menurut data Kemenkes RI tahun 2018, angka kejadian kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Sedangkan tahun 2019 terdapat 256.483.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan 42,4% (Kemenkes RI, 2019). Tahun 2021 di Jawa Barat terdapat 36,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2021). Di Pangandaran tahun 2022 terdapat 27,4% ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, 2022).

Kecemasan ibu hamil dapat berdampak pada postpartum parenting stress. Kecemasan pada trimester III penyumbang 13% sampai 22% kejadian stress postpartum pada 3 sampai 6 bulan pasca melahirkan (Suciati et al, 2020). Kecemasan pada ibu hamil dapat membuat nervous, berkeringat, mudah marah, kurang tidur, ketegangan otot, merasa depresi dan tidak nyaman. Jika semakin meningkat dan berlebihan berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Nyeri kepala kadang muncul akibat ketegangan dari rasa cemas yang dialami ibu (Khurana, 2020). Ibu hamil primigravida yang memasuki masa kehamilan trimester III pada penelitian ini mengalami kecemasan tingkat berat dan sangat berat, yang apabila tidak segera ditangani akan memberikan resiko yang sangat merugikan bagi ibu dan bayi yang dikandungnya, di antaranya meningkatkan risiko baby blues, depresi pasca melahirkan, ikatan-ikatan yang lemah, gangguan perkembangan pada bayi, BBLR, rusaknya perilaku sosial dan risiko infertilitas yang tinggi di masa dewasa (Yuliani, 2021).

Bila kecemasan ini tidak segera ditangani akan berpengaruh terhadap proses persalinan yang mengakibatkan lemahnya kontraksi uterus, partus lama, fetal distress, naiknya tekanan darah ibu yang menyebabkan mortalitas dan mordibitas (Meihartati et al, 2019). Kecemasan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kemajuan persalinan, sehingga perlu dilakukan upaya guna mengurangi kecemasan tersebut (Sidabukke et al, 2020).

Adapun upaya yang bisa dilakukan melalui terapi non farmakologis yaitu merupakan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan dan dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah art therapy, informasi, terapi hewan peliharaan, konseling, distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi music, meditasi dan relaksasi. Salah satu contoh terapi relaksasi yang populer adalah terapi Guided Imagery yang dibarengi dengan lantunan musik pada ibu hamil (Meihartati et al, 2019).

Hasil penelitian Suciati, 2020 menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar 29,13% dan rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 10,83%. Penelitian Fanratami, 2021 juga sejalan dengan penelitian tersebut bahwa relaksasi Guided Imagery and Music mampu menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yuliani (2021) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Basirih Baru.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan Guided Imagery mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif yang dapat menimbulkan keadaan rileks.

Terapi Guided Imagery and Music dilakukan dengan cara membayangkan kejadian yang menyenangkan atau tempat favorit dibantu dengan lantunan musik dengan menggunakan panca indera, pemandangan, suara, bau, perasaan, sehingga menghasilkan respon emosional yang positif sebagai distraksi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari suatu ketidaknyamanan ataupun rasa sakit (Mustikarani et al, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Guided Imagery and Music* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023.

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Kuesioner diberikan di awal (pretest) dan diakhir (posttest) setelah subjek penelitian diberi terapi.

3.2. Metodologi

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan prepost design with one group. Langkah pertama dilakukan pengukuran awal (pretest) dan kemudian dilakukan pengukuran akhir (posttest) dan dilihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan setelah diberi terapi. Terapi dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan selama tiga hari dengan durasi 20 menit per hari dengan tujuan menurunkan angka kecemasan ibu yang dinilai saat pretest.

III. Hasil

Penelitian tentang Efektivitas Guided Imagery and Music terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 telah dilakukan terhadap 30 responden menggunakan Quasi Eksperimen dengan pendekatan prepost design with one group dan hasilnya telah dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat serta hasilnya disajikan dalam bentuk tabel seperti dibawah ini.

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi (Pretest)

Tabel 1. Rerata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pretest

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Kecemasan Sebelum Intervensi	41.67	2.987	35	49

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67.

3.1.2. Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi (Posttest)

Tabel 2. Rerata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Posttest

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Kecemasan Sesudah Intervensi	14.30	3.456	9	23

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30.

3.2. Analisis Bivariat

Efektivitas Terapi *Guided Imagery and Music* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.

Tabel 3. Efektivitas Terapi *Guided Imagery and Music* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Variabel	Mean	Selisih Mean	Std. Deviasi	P-Value
Kecemasan Sebelum Intervensi	41.67		2.987	
Kecemasan Sesudah Intervensi	14.30	27.367	3.456	0.000

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan efektivitas terapi *Guided Imagery and Music* terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *P-Value* 0.000, dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa *Guided Imagery and Music* efektif terhadap kecemasan.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67 termasuk dalam katagori kecemasan berat.

Rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu disebabkan oleh meningkatnya produksi hormon progesterone. Hormon progesterone mempengaruhi kondisi psikis. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah (Pieter, 2016). Pada trimester III, sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri seperti, apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, dan hal-hal lain yang tidak diketahui), apakah ia akan menyadari bahwa akan bersalin atau bayinya tidak mampu keluar, atau organ vitalnya akan mengalami cedera (Varney, 2006). Faktor yang mempunyai kontribusi dalam menimbulkan masalah kecemasan hingga depresi pada ibu hamil (Stuart and Sundeen, 2016) diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan. Usia muda (<20 tahun) dimana cara berfikir belum cukup untuk berfikir secara matang dalam menghadapi berbagai persoalan atau keputusan saat ada masalah (Feist, 2009). Tingkat pendidikan seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart and Sundeen, 2016). Kesesuaian antara pekerjaan dalam diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan. Diketahui ibu yang bekerja lebih aktif dibanding dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu yang bekerja lebih stabil dibanding ibu yang tidak bekerja (Stuart and Sundeen, 2016).

Kecemasan pada ibu hamil trimester III sebetulnya merupakan hal-hal fisiologis yang

normal secara psikologis pada ibu hamil trimester III. Namun akan menjadi masalah apabila tingkat kecemasan ibu dalam kategori kecemasan berat. Hal ini menyebabkan persalinan lama, infeksi pada intrapartum, rupture uteri, dan cedera otot-otot dasar panggul yang memungkinkan dapat menyumbang kematian ibu (Prawirohardjo, 2009). Dampak kecemasan lain di antaranya meningkatkan risiko baby blues, depresi pasca melahirkan, ikatan-ikatan yang lemah, gangguan perkembangan pada bayi, BBLR, rusaknya perilaku sosial dan risiko infertilitas yang tinggi di masa dewasa (WHO, 2017).

Berdasarkan pengamatan diketahui bahwa rentang usia responden adalah 19 – 25 tahun, rata-rata memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA yakni sebanyak 53,3%, dan mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yakni sebanyak 60%.

Hal ini sesuai dengan penelitian Islami et al (2021) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah usia. Usia menunjukkan kematangan seseorang dalam mengambil keputusan dan kesiapan secara fisik dan psikis dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Hal ini dapat disebabkan karena belum adanya kesiapan secara psikologis dari ibu hamil. Kecemasan yang dirasakan ada dalam rupa bertanya terkait kondisinya serta kejadian apa yang akan dialami pada masa kehamilan dan persalinan nantinya (Islami et al., 2021). Menurut Suyani (2020), ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak langsung pada kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat keemasannya. Pendidikan ibu hamil yang rendah merupakan salah satu hal yang menyebabkan kematangan intelektual (wawasan, cara berpikir dan kemampuan beradaptasi) menjadi kurang sehingga terjadi kecemasan pada tingkat berat (Suyani, 2020). Menurut Ike et al (2021), Ibu hamil yang hanya berdiam diri dirumah akan merasakan kecemasan, hal ini dikarenakan ibu hamil yang hanya dirumah saja tidak memiliki kesibukan sehingga potensi untuk mengalami kecemasan akan lebih besar. Seorang ibu hamil yang memiliki pekerjaan akan bisa dengan mudah untuk mengalihkan perasaan cemas. Ibu hamil yang aktif dalam bekerja akan memiliki pengalaman dan berinteraksi dengan banyak orang sehingga memungkinkan mendapatkan banyak informasi yang berpengaruh pada cara pandang dalam menerima dan mengatasi kecemasan (Ike et al., 2021).

Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30 termasuk dalam katagori kecemasan ringan.

Terapi Guided Imagery and Music adalah penggalian kesadaran yang terpusat pada imajinasi individu dan musik (Bonny, 1970 dalam Djohan, 2020). Guided Imagery and Music adalah kombinasi dari intervensi kognitif imagery dan terapi music, guide imagery and music memfokuskan imajinasi klien dengan fasilitas musik. Efek musik digunakann untuk memperkuat relaksasi individu sehingga imajinasi maupun sugesti bisa dengan mudah diinduksikan (Natalina, 2003). Guided Imagery pada dasarnya mengarahkan diri sendiri untuk berfikir dan berimajinasi secara positif sehingga menurunkan kecemasan dan dapat menurunkan respon simpatik terhadap stress dan membantu proses penyembuhan diri sendiri (self healing). Guided Imagery juga merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon endorphin yang menimbulkan efek bahagia (Fanratami, 2021). Untuk membantu kondisi lebih rileks, adanya musik akan semakin meningkatkan efektivitas Guided Imagery dan meningkatkan aktifitas fokus. Terapi musik adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu masalah fisik dan mental dengan menggunakan media musik secara khusus dalam rangkaian terapi (Larasati, 2017). Musik menyentuh manusia dengan cara merambat melalui udara sebagai penghantar, yang kemudian berpotensi untuk meresonan perasaan pendengar melalui perubahan dari negatif ke positif serta meningkatkan emosi gembira dan tenang

(Djohan, 2006). Musik bekerja secara bertahap dengan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk menciptakan perasaan nyaman dan menurunkan gejala-gejala stres (Merrit dalam Larasati, 2017). Endorfin sering dikenal sebagai pereda rasa sakit alami yang dapat menciptakan perasaan nyaman (Kuswandi, 2011).

Setelah dilakukan terapi Guided Imagery and Music, didapatkan hasil yang menunjukkan penurunan kecemasan pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliani (2021) bahwa dalam terapi guided imagery and music, ibu hamil diarahkan untuk fokus pada pengalaman yang menyenangkan, sekaligus melibatkan seluruh indra tubuh untuk berbagi kenyamanan dan keindahan pengalaman tersebut, seperti dapat melihat, mencium dan merasakan pengalaman menyenangkan yang pernah dialami sebelumnya sehingga terjadi interaksi antara pusat kognitif dan afektif di otak yang dapat menimbulkan perubahan psikomotorik yang dapat menimbulkan kondisi rileks pada tubuh dan pikiran dibarengi musik dan melodi yang mampu membangkitkan emosi dari orang yang mendengarnya (Yuliani, 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa kadar CRH (Corticotropin Relasing Hormon) antara yang di berikan intervensi guided imagery dengan usual care menunjukan bahwa intervensi guided imagery and music efektif dalam mengurangi kecemasan, tekanan, dan kelelahan yang dialami oleh ibu hamil. (Herinawati et al., 2023).

Efektivitas terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan P-Value 0.000, dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa Guided Imagery and Music efektif terhadap kecemasan.

Terdapat berbagai terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III diantaranya yaitu terapi Guided Imagery and Music (Prajayanti, 2022).

Setelah dilakukan terapi Guided Imagery and Music, didapatkan hasil yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hasil posttest menunjukkan bahwa tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat dan berat sekali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Fanratami (2021) bahwa relaksasi Guided Imagery and Music mampu menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yuliani (2021) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Basirih Baru.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan merupakan jawaban dari tujuan yang sudah ditentukan dan tidak dimaksudkan sebagai ringkasan hasil. Rekomendasi diharapkan mengarah ke implikasi atau tindakan lanjutan yang harus dilakukan sehubungan dengan temuan atau kesimpulan, baik bagi *stakeholder* internal dan/atau eksternal

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran pada tanggal 28 Juli 2023 hingga 30 Juli 2023 yang berjumlah 30 orang, maka simpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

- Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67.
- Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30.
- Terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa Guided Imagery and Music efektif terhadap kecemasan.

5.2. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 adalah:

- a. Bagi Puskesmas
Disarankan membentuk program atau kelas khusus untuk ibu hamil trimester III dalam upaya penanganan kecemasan di akhir kehamilan dan menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi Guided Imagery and Music.
- b. Bagi Bidan
Disarankan menerapkan intervensi non farmakologis Guided Imagery and Music untuk penanganan kecemasan sesuai dengan Undang-Undang untuk melaksanakan peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian sejenis efektivitas Guided Imagery and Music terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dengan adanya kelompok kontrol untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

VI. Daftar Referensi

- Ariani HP, Setiawardani, Rihardini T, Kristiana E, Dewi RS, Bahoil MB et al. Asuhan kebidanan pada perempuan dan anak dengan kondisi rentan untuk mahasiswa kebidanan. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2021.
- Becker J, Kleinman A. Psychosocial aspects of despression. New Jersey: Lawrence Erlbaum Asociaters; 2013.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Kebidanan teori dan asuhan. Jakarta: Buku Kedoktreaan EGC; 2018.
- Blake, R. L., & Bishop, S. R. The bonny method of guided imagery and music (gim) in the reament of post-traumatic stress disorder (PTSD) with adults in the psychiatric setting. Music Therapy Perspectives 1994 Feb; 12(2): 12-5.
- Bobak IM, Milk DLL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas (Komalasari R, Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2017.
- Clark JM. A Prechemoterapy video education intervention to decrease anxiety in patient with gynecologic cancer. Kansas: Project Faculty Mentor; 2021.
- Dahlan S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat, dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
- Djohan. Psikologi musik cetakan ke tiga. Jakarta: Dragon Book Store; 2009.
- Djohan. Psikologi musik. Jakarta: Kanisilas; 2020.
- Dziegielewski SF. DSM-IV-TR. New York: John Wiley and Sons Inc; 2002.
- Erford, Bradley T. 40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
- Fanratami KA. Pengaruh terapi guided imagery and music terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Jembatan Kecil tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Bengkulu: Kota Bengkulu; 2021.
- Feist. Teori Kepribadian Jilid 1. Jakarta: Salemba Humanika; 2009.
- Forward J, Greuter N, Crisal S, Lester H. Effect of structured touch and guided imagery of pain and anxiety in elective replacement patient. Permanente Journal 2017 Jul; 19(4): 14-236.
- Fosbre CD. Varcarolis essentials of psychiatric mental health nursing a communication approach to evidence based care fifth edition. St. Louise Missouri: Elsevier Inc; 2023.
- George R, Joseph J, Sam S, George J. Effect of guided imagery in reducing the pain of children a systematic review. International Journal of Advance in Nursing Management 2016 Feb; 4(2): 173-8.

- Good, T. L., dan Brophy, J. E. Educational psychology. New York: Longman; 1990.
- Groche D, Moe T. Guided imagery and music for individual and group therapy. Great Britain: Jessica Kingsley Publishers; 2015.
- Gu D. Encyclopedia of gerontology and population aging. New York; Living Reference Work; 2020.
- Hasim RP. Gambaran kecemasan ibu hamil. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta; 2016.
- Hall JE, Hall ME. Textbook of medical physiologi 14th international edition. Canada: Elsevier Inc; 2021.
- Herinawati, Diniyati, Iksaruddin, Widyawati MN. Pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan dan depresi ibu hamil selama pandemi COVID 19 di Puskesmas Koni Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 2023 Mar; 12(1): 11-9.
- Hutcherson. Attempting to increase the effectiveness of the antidepressant pregnant. *Environment research and public health* 2022 Sep; 19(18): 12-81.
- Ike, Putri TH, Fujiana F. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Sagatani. *Jurnal ProNers* 2021 Jun; 6(1):1-2.
- Islami, Nasriyah, Asiyah N. Perbedaan skor kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID 19. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 2021 Jan; 12(1): 164-70.
- Jallo N, Ruiz RJ, Junior RKE, French E. Guided imagery for stress and symptom management in pregnant African American women. *Evid based complement antenat med national library of medicine* 2014 Feb; 1(2014): 840-923.
- Jenny J.S, Sondakh. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta: Erlangga; 2013.
- Kautsar, F., Gustopo, D., Achmadi, F. Uji validitas dan reliabilitas hamilton anxiety rating scale terhadap kecemasan dan produktivitas pekerja visual inspection PT. *Widarta Bhakti. Makalah Seminar Nasional Teknologi* 2015 Feb; 15 (1): 588-92.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Perubahan fisik dan psikis ibu hamil; 2022.
- Khurana I. *Medical Physiology for undergraduate student 2nd update edition*. New Delhi:Elsevier Inc; 2020.
- Konsam M, D'Shouza SRB, Panda S. Effectiveness of music on perinatal anxiety among pregnant women and newborn behaviors a systematic review and narrative synthesis. *Indian journal of psychological medicine* 2023 May; 2(8): 256-80.
- Kusmiati. *Panduan lengkap perawatan kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2008.
- Kuswandi. *Melahirkan tanpa rasa sakit, dengan metode relaksasi hypnobirthing*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer; 2011.
- Lapau B. *Metode penelitian kesehatan: Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi edisi revisi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2013.
- Larasati D.M. Pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan sebelum bertanding pada atlet futsal putri tim muara enim unyted. Universitas Negeri Yogyakarta: Yogyakarta; 2017.
- Loiselle CG, McGrath, Polit, Beck CT. *Canadian essentials of nursing research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
- Lubis NL. *Depresi tinjauan psikologis*. Jakarta: PT. Fajar Intrapratama Mandiri; 2016.
- Mardjan. *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Lampung: Abrori Institute; 2016.
- Mardliyataini, Sulung N, Suprida, Dahliana, Kusumawaty, Paridah Y et al. *Kehamilan dan persalinan*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi; 2022.
- Marshall J, Raynor M. *Myles textbook for midwives sixteenth edition*. London: Elsevier Inc; 2014

- Meihartati T, Abiyoga A, Lidia W. Pengaruh teknik relaksasi musik dan instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Darul Azhar* 2019 Aug; 06(01): 76-84.
- Misri S, Abizadeh J, Sanders S, Swift E. Perinatal generalized anxiety disorder: assessment and treatment. *J Womens Health* 2015 Sep; 24(9): 762–0.
- Mulyasaroh H. Kajian jenis kecemasan masyarakat Cilacap dalam menghadapi pandemi covid 19. Cilacap: Pusat Penelitian UNUGHA; 2020.
- Mustikarani IK, Wulandari Y, Setyowati ZD, Rahmawati N. Kombinasi guided imagery and music (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala. *Adi Husada Nursing Jurnal* 2017 Des; 03(02): 45-9.
- Natalina D. Terapi musik bidang keperawatan. Bogor: Mitra Wacana Media; 2013.
- Ningsih ES. Kumpulan asuhan kebidanan. Makasar: Rizmedia Pustaka Indonesia; 2022.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Nurseha, S. Pengaruh musik gamelan terhadap respon kecemasan bayi pada saat imunisasi di klinik tumbang anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta; 2002.
- Open Data Jawa Barat. Indeks kesehatan 2020-2022; 2020.
- Pasambo Y, Kaunang MB, Tamunu E, Sarimin DS, Tuegeh J. Terapi musik dan guided imagery dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia di RSUP Prof. Kandou Manado. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 2023 Jun; 18(1): 123-9.
- Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin praktik bidan.
- Prajayanti H, Ulya N. Buku ajar asuhan kebidanan. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2022.
- Primadiati, Rachma. Aromaterapi perawatan alami untuk sehat san cantik. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2003.
- Pieter HZ, Namora LL. Pengantar psikologi untuk kebidanan. Jakarta: Kencana; 2016.
- Pomerantz AM. Psikologi klinis ilmu pengetahuan, politik dan budaya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
- Profil kesehatan Indonesia, 2019.
- Psychol M. 1959. Hamilton anxiety rating scale. [Online] 2011 Aug 5; Available from: URL <https://dcf.psychiatry.ufl.edu/files/2011/05/HAMILTON-ANXIETY.pdf>
- Purnama BWR. (2015). Guided imagery terhadap tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 03(02), 287-30.
- Puspitasari I, Wahyuntari E. Gambaran kecemasan ibu hamil trimester III, *Proceeding of The URECOL*; 2020.
- Rahmah S, Malia A, Maritala D. Asuhan kebidanan kehamilan. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press; 2022.
- Rahmawati. Kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. konferensi nasional keperawatan kesehatan jiwa 2019 May; 04(01): 60-7.
- Rekam medis puskesmas Mangunjaya, 2023.
- Saifuddin AB. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
- Samsugito. The secret of medical hypnosis. Cirebon: Ciptakarya Paramacita; 2022.
- Sears DD, Freedman JL, Peplau LA. Psikologi sosial edisi ke lima. Jakarta: Erlangga; 2005.
- Short AE. Holistic aspects of rehabilitation post-cardiac surgery in the bonny method of guided imagery and music. Sydney: UTS Press Publishing; 2003.
- Sidabukke TR, Siregar RN. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin di RS Restu Medan. *Journal Health Care Technology and Medicine* 2020 Apr; 06(01): 276-

- 84.
- Smeltzer SC, Bare GB. Textbook medical surgical nursing Brunner - Suddarth 11 th Edition. Philladelphia: Lippincott William and Wilkins.
- Suarni L. Deskripsi tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarch di SMP Islam Terpadu Kholisaturrahmi Binjai. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan* 2020 Des; 05(01): 46-55.
- Suciati L, Marenty D, Susilawati, Yuliasari D. Efektivitas terapi musik klasik lullaby terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III: *Jurnal Kebidanan* 2020 Apr; 06(02): 155-60.
- Suharnah H, Jama F, Suherni. Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III: *Window of Nursing Journal* 2021 Jun; 02(01): 191-200.
- Sukanta PO. Akupresur dan minuman untuk mengatasi gangguan pencernaan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2021.
- Susanti NN. Psikologi kehamilan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2008.
- Suyani. Hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2020 Aug; 8(1): 19-28.
- Stuart & Sundeen. Keperawatan psikitrik: Buku saku keperawatan jiwa edisi 5. Jakarta: EGC; 2016.
- Syapitri H, Anila, Antohang J. Metodologi penelitian kesehatan. Malang: Ahlia Media Press; 2021.
- Tanjung AA, Mulyani. Metodologi penelitian sederhana, ringkas, padat dan mudah dipahami. Surabaya: Scopindo Media Pustaka; 2021.
- Taylor SE. Psikologi sosial edisi kedua belas. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2009.
- UU Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan.
- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan (Wahyuningsih E, Komalasari R, Yuningsih Y, Meiliya E Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2006.
- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan (Wahyuningsih E, Widiarti D, Komalasari R, Ariani F, Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2007.
- Varney H, Kriebs JM, Gregor CL. Buku ajar asuhan kebidanan edisi 4 volume 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
- WHO. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience; 2019.
- WHO. Depression and others common mental disorder: Global health estimates Geneva; 2017.
- Widiyono, Aryani, Indriyati. Buku ajar terapi komplementer keperawatan. Kediri: Lembaga Chakra Brahwana Lentera; 2022.
- Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. A comprehensive guided to music therapy. London: Jessica Kingsley Publisher; 2002.
- Yuliani B. Thought stoping and guided imagery therapy effects on anxiety level of third trimester primigravida pregnant women. *Journal of Nursing Invention* 2021 Feb; 2(2): 80-93.
- Yunike, Virginia. Kehamilan dan persalinan. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2022.

Implementation Of Education Content of my the Plate and Dragon Fruit Intervention, to Develop Nutrition in Antenatal Period

Nila Qurniasih Yuni Sulistiawati, Iis Tri Utami
Universitas Aisyah Pringsewu

Abstract

Anemia in pregnant women is a common health issue found in various countries, including by Indonesia. The Prevalencies of anemia reach out 48,9% percent (Kemenkes RI, 2002). Anemia can be impact at the risk of various complications during pregnancy and childbirth, such as antenatal Haemorrhage, abortus, preterm labor, low birth weight (LBW), stunting, and wasting. Nutritional status is one of the factors that can influence the incidences of anemia in pregnant women, so that contribute in mortalitas and morbiditas of women and infant. Education about nutrition statue with content of the plate (isi piringku), and intervention dragon fruit, is the one of method to prevent anemia and ensure the nutritional status of the First 1000 Days of Life (HPK). The purpose of The Research, to investigated the implementation of content of the Plate and Dragon Fruit Juice to develop nutrition in the antenatal periode. This research use descriptive analysis, with observasional correlation with design Crosectional. The istrument using by questioner about content of the plate (isi piringku), and assignment chekcing haemoglobin with easy touch, and instrument to measure of lila. The data analysis using by exel, to investigate frequency distribute ofknolegde, level haemoglobin. Resutl of the research based on screening program show of the result from 10 respondens, 80% theyare have low levels of haemoglobin From the knowledge show while An increase in knowledge is indicated by the posttest results showing that all participants (100%) received Good scores, with 70% (7people) improving their scores to Good. Conclusion, education about balancing nutrition content of my plate and intervention of Dragon fruit juice, contribute to develop knowledge women pregnant within maintenance the case of anemia.

Keyword: content of my plate; dragon fruit juice; develop; education; nutrition

I. Introduction

Anemia in pregnant women is a common health issue found in various countries, including by Indonesia. The Pravalencies of anemia reach out 48,9% percent (Kemenkes RI, 2002). The Case of anemia was an increase in Tiyuh Karta Raharja, The number of anemia cases has increased by a number of 30%, than highly 5% before the year 2022. Anemia can be impact at the risk of various complications during pregnancy and childbirth, such as antenatal Haemorrhage, abortus, preterm labor, low birth weight (LBW), stunting, and wasting. Nutritional status is one of the factors that can influence the incidences of anemia in pregnant women. The nutrition it have correlation with low energy Cronic in Pregnancies (KEK), so that contribute in mortalitas and morbiditas of women and infant. Education about nutrition statue with content of the plate (isi piringku), and intervention dragon fruit, is the one of method to prevent anemia and ensure the nutritional status of the First 1000 Days of Life (HPK). he Purpose Of The Research, To Investigated the implementation of content Of The Plate and Dragon Fruit Juice to develop nutrition in the antenatal periode.

II. Research Method

This research is Descriptive Analysis, with design Result for the research, show of the characteristic respondents, the population majority of community that the village majority working as a farmer, with low income. The poverty level reach out 47,5%. Based on screening program show of the result from 10 respondents, 80% they are have low levels of haemoglobin."Based on the data, the researchers then continued the intervention by providing counseling and demonstrations on making dragon fruit juice. The education involved material like anemia in pregnant women, balanced nutrition with content of the plate method, followed by the benefits of dragon fruit juice in addressing anemia. crosssectional study. The data taking with observasional including by several process such us screening, counseling, intervention, and evaluation stages to assess the process and impact of the activities. The instrument using by questioner about content of the plate (isi piringku), and assignment checking haemoglobin with easy touch, and instrument to measure of lila. The data analysis using by excel, to investigate frequency distribute of knowlegde, level haemoglobin and nutrition statue (LILA).

III. Result

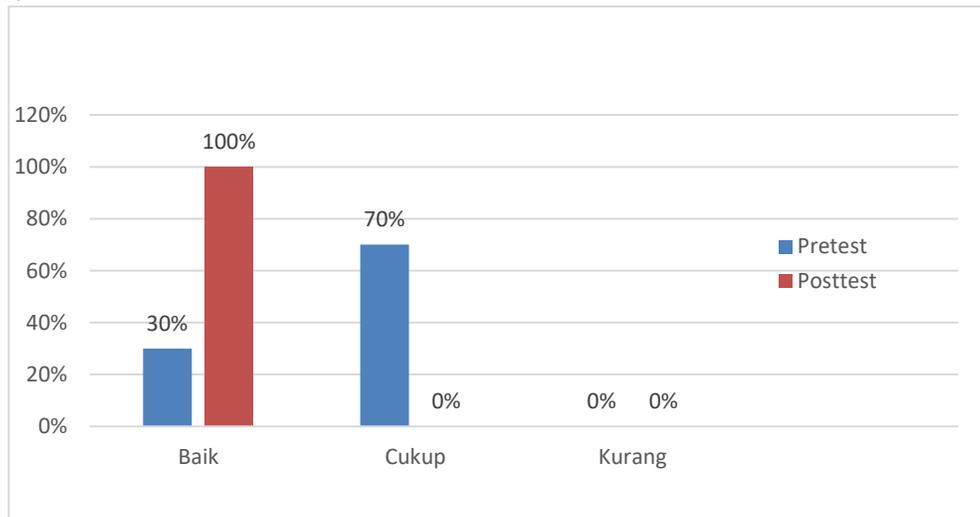


Figure 1. Distribution of Knowledge the Respenden About Anemia and Balancing Nutrition of the Body

Based on Figure 1, it is known that only 30% (3 people) of pregnant women had Good pretest scores, while 70% (7 people) had Satisfactory scores. An increase in knowledge is indicated by the posttest results showing that all participants (100%) received Good scores, with 70% (7 people) improving their scores to Good. These results indicate that overall, the mothers experienced an increase in knowledge, and the knowledge transfer provided during the counseling was effective.

Table 1. Distribution of Anemia in Pregnant Women

Ibu Hamil	Hb (gram/dL)	Keterangan
Ny. S	14,7	Tidak Anemia
Ny. R	9,9	Anemia
Ny. T	9,6	Anemia
Ny. L	10,9	Anemia
Ny. U	10,1	Anemia
Ny. E	10,7	Anemia
Ny. E	10,8	Anemia

Ibu Hamil	Hb (gram/dL)	Keterangan
Ny. N	9,1	Anemia
Ny. L	13,1	Tidak Anemia
Ny. R	10,4	Anemia

Based on screening program show of the result from 10 respondents, 80% they are have low levels of haemoglobin.

IV. Discussion

Anemia in pregnant women has serious impacts on the health of the mother and fetus. Dragon fruit or pitaya, is a delicious and nutritious tropical fruit, rich in iron which increases hemoglobin levels to prevent anemia. The vitamin C content in dragon fruit helps iron absorption, while antioxidants such as betacyanin protect red blood cells from oxidative damage. Dragon fruit, with low calories but rich in nutrients, is an excellent choice for supporting blood health and preventing anemia, especially for pregnant women (Nurjannah et al., 2024).

Fulfilling proper nutrition is very important to support the growth and development of the fetus in the womb. The nutrients needed are not only related to the amount of food, but pregnant women need more micronutrients and macronutrients to maintain their health and support fetal development (Adelina et al. 2018).

From education content of the plate method, pregnant women can ensure a balanced nutritional intake that includes all important nutrients. The contents of my plate include various food groups such as complex carbohydrates, high quality protein, green vegetables rich in iron, fruit high in vitamin C, as well as milk and processed products which are rich in calcium (Wijayanti et al., 2023). This is in accordance with the results of research conducted by Janametri et al., (2022) showing an increase in knowledge about preventing anemia through the fill my plate method among counseling participants.

Anemia in pregnant women does not affect fetal metabolism optimally because low hemoglobin levels cannot bind oxygen properly. As a result, the nutritional intake of the fetus in the womb is reduced, which has an impact on fetal growth and causes the baby's birth weight and length to below. Babies born with low body weight and length 2018 are at risk of experiencing stunting (Meikawati et.,al., 2021).

V. Conclusion

The active participation of pregnant women in each counseling and demonstration session shows that the counseling method used is very effective. Overall, the implementation of community practice was successful in achieving its objectives. Pregnant mothers not only gain new knowledge but also practical solutions to overcome anemia. This success shows the great potential of a collaborative approach and the use of complementary therapies in improving the well-being of pregnant women in the community. Then the researcher also upload the result in the link: <https://www.medianasional.id/mahasiswa-profesikebidanan-uap-lakukan-penyuluhan-edukasi-gizi-dan-anemia-ibu-hamil-di-tubaba>.

VI. Reference

Adelina, F. A., Widajanti, L., & Nugraheni, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 2356–3346.
[http://
ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm](http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm)
- Kemendes RI. (2022). *Pathfinder: Anemia*. <https://druggenius.com/history/anemia/>
- Meikawati, W., Rahayu, D. P. K., & Purwanti, I. A. (2021). Low Birth Weight and Maternal Anemia as Predictors of Stunting in 12-24 Month-Old Children in the Genuk Public Health Center Area of Semarang City. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 13(1), 37–50. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>;Copyright.
- Nurjannah, I. S., Rini, A. S., Munawaroh, M., Profesi, P., Program Profesi, B., & Vokasi, F. (2024). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Anemia dengan Pemberian Jus Buah Naga dan
- Wijayanti, T., Retnaningsih, R., & Safitri, R. (2023). Optimization Of The Isi Piringku Method In Improving The Nutritional Status Of Anemia Pregnant Women In Karangploso Health Center Area, Malang Regency. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 7(4), 536–542. <https://doi.org/10.20473/jlm.v7i4.2023.536-542>

Efektivitas Kompres Ekstrak *Aloevera* terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas 4-10 Hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

Iga Retia Mufti dan Amara Fauziah Novalia
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Pembengkakan payudara merupakan kondisi fisiologis yang tidak menyenangkan ditandai dengan bengkak dan nyeri pada payudara yang terjadi karena peningkatan volume ASI, dan kongesti limfatik serta vaskular. Pembengkakan payudara disebabkan karena keterlambatan dalam menyusui dini, ASI yang kurang sering dikeluarkan serta adanya batasan waktu saat menyusui. Pembengkakan payudara menimbulkan nyeri payudara. Penelitian ini mengetahui efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024. Jenis penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-test post-test one grup*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil Penelitian ini adalah Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* mempunyai nilai median 8,00 dengan kategori nyeri berat terkontrol, intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* 2,00 dengan kategori nyeri ringan. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

Kata kunci : *aloevera*; ibu nifas; nyeri pembengkakan payudara

Abstract

Breast engorgement is an unpleasant physiological condition characterized by swelling and pain in the breasts which occurs due to an increase in breast milk volume, and lymphatic and vascular congestion. Breast engorgement is caused by delays in early breastfeeding, breast milk not being expressed frequently and time limits when breastfeeding. Breast swelling causes breast pain. This study determines the effectiveness of aloe vera extract compresses on breast swelling pain in postpartum mothers 4-10 days at the South Sumedang Community Health Center in 2024. This type of research uses quasi-experiment with the design used is pre-test post-test one group. The sampling technique uses purposive sampling. The sample in this study was 30 people. Bivariate analysis used the Wilcoxon test. The pain intensity of breast swelling in postpartum mothers 4-10 days before being given the aloe vera extract compress had a median value of 8.00 with the severe pain category being controlled, the pain intensity of breast swelling in postpartum mothers 4-10 days after being given the aloe vera extract compress was 2.00 with mild pain category. The Wilcoxon test results obtained were $0.000 < 0.05$. Aloe vera extract compress is effective for breast swelling pain in postpartum mothers 4-10 days at the PMB Cihideung Village in 2024.

Keywords: *Aloevera, Postpartum Mothers, Breast Swelling Pain*

I. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Dalam masa nifas ada berbagai masalah yang mungkin dapat terjadi pada ibu contohnya yaitu pembengkakan payudara (Anggraini, 2020).

World Health Organization (WHO) (2022) angka kejadian pembengkakan yang

dilaporkan dari berbagai hasil penelitian bervariasi, mulai dari 20% hingga 77%. Hasil penelitian di *Niloufer Hospital for Women and Children*, India, ditemukan bahwa dari total 250.151 orang ibu, terdapat 11% ibu mengalami pembengkakan payudara pada. Di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami pembengkakan payudara rata-rata mencapai 87,05% (Ariescha dkk, 2022).

Penanganan nyeri akut pembengkakan payudara bisa dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Penanganan nyeri akut pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakit (analgetik) seperti paracetamol, ibu profen, dan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi asi. Sedangkan penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas dikombinasikan dengan pijatan), daun kubis, *aloe vera*, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, dan terapi ultrasound (Marmi, 2017).

Salah satu tanaman yang memiliki khasiat obat adalah aloe vera. Sushen et al (2017) menyatakan bahwa *aloe vera* dapat digunakan untuk mengatasi nyeri payudara. *Aloe vera* memiliki kandungan anthraquinone yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesik. Aktivitas analgesik pada *aloe vera* juga dihubungkan dengan adanya enzim *carboxypeptidase* dan *bradykinase* yang dapat mengurangi rasa sakit. Pengurangan rasa sakit terjadi melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit (Surya, et al, 2015).

Pencegahan preventif yang sudah dilakukan di PMB di Desa Cihideung untuk pengurangan rasa nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas adalah pijat oksitosin, *breast care* dan kompres hangat. Selain itu, diberikan pendampingan oleh provider atau bidan dalam proses menyusui sehingga mengurangi resiko peningkatan kecemasan dan ketakutan ibu nifas. Penatalaksanaan tersebut cukup efektif dilakukan, namun peneliti ingin menerapkan metode lain sebagai upaya memaksimalkan pengurangan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas dengan harapan ibu nifas merasakan kenyamanan dan dapat menyusui dengan baik. Maka dari itu, peneliti bermaksud menerapkan metode non-farmakologi bagi ibu nifas yang mengalami nyeri pembengkakan payudara dengan pemberian kompres *aloe vera*.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas kompres ekstrak *aloe vera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2024.

Adapun Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloe vera* di Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2024
- b. Untuk mengetahui intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloe vera* di Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2024
- c. Untuk mengetahui efektivitas kompres ekstrak *aloe vera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2024

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Jenis data yang di ambil adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden penelitian, yang di peroleh langsung melalui Kuesioner penelitian. Cara pengumpulan data untuk Variabel pembengkakan payudara menggunakan kuesioner dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan

ekstrak *aloevera*.

3.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-test post-test one grup*. Desain ini merupakan rancangan bagaimana penelitian dilaksanakan. Dalam desain ini, sebelum diberi perlakuan sampel diberi *pre-test* (tes awal) dahulu, dan di akhir penelitian sampel diberi *post-test* (tes akhir). Variabel dalam penelitian ini adalah kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 30 ibu nifas. Teknik analisis menggunakan rumus uji *wilcoxon* yaitu dengan cara membandingkan hasil dari *pre test* dan *post test* dengan tabel bantu untuk *test wilcoxon*.

III. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian tentang efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024. Hasil pengkajian analisis univariat dan bivariat akan disajikan dalam bentuk tabel seperti dibawah ini :

Tabel 1. Gambaran intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

N	Nyeri payudara sebelum	Median	Min-Max
30	Pretest	8,00	5-9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* mempunyai nilai median 8,00 dengan kategori nyeri berat terkontrol.

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak dihisap oleh bayi secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan dan bendungan ASI (Bahiyatun, 2018). Oleh karena itu bisa terjadi perbedaan hari nyeri pembengkakan payudara pada ibu postpartum.

Asumsi peneliti bahwa responden tetap menyusui bayinya tetapi mengalami nyeri pembengkakan payudara dikarenakan beberapa hal seperti teknik menyusui yang tidak benar, puting lecet, puting susu yang terbenam. Teknik menyusui yang tidak benar mengakibatkan puting susu menjadi lecet sehingga menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Serta puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui, karena bayi tidak dapat menghisap puting Akibatnya bayi tidak inenyusu dan menyebabkan nyeri pembengkakan payudara.

Tabel 2. Gambaran intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

N	Nyeri payudara sebelum	Median	Min-Max
30	Posttest	2,00	0-4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* 2,00 dengan kategori nyeri ringan.

Penurunan skala pembengkakan payudara setelah diberikan kompres lidah buaya disebabkan kandungan sulfur yang tinggi sehingga diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara. Kandungan lidah membantu dalam meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau counter sehingga

mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara sehingga susu mengalir (Apriani, 2018).

Penelitian Rofi'ah (2020), sebagian besar skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum sebelum diberikan kompres lidah buaya pada skala 4 sedangkan sesudah diberikan kompres lidah buaya pada skala 2. Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres lidah buaya. Pembengkakan dan nyeri payudara mulai timbul pascapartum, hari ketiga sampai kelima dan dapat berlanjut lebih lama pada wanita yang tidak menyusui.

Asumsi peneliti bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri. Hal ini terjadi karena beberapa hal yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara seperti isapan bayi, masalah pada puting, kesalahan posisi, ASI yang tidak dikosongkan secara sempurna, produksi ASI yang berlebihan sementara kebutuhan bayi pada hari-hari pertama setelah melahirkan masih sedikit, pengeluaran ASI yang jarang, dan waktu menyusui yang terbatas. Peneliti juga berasumsi bahwa intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, jika ibu tidak sering memberikan ASI maka payudara semakin membengkak dan nyeri yang dirasakan semakin meningkat karena ASI tidak lancar. Proses menyusui juga akan terhambat karena ibu merasa nyeri pembengkakan payudara, sehingga ibu takut ataupun malas untuk menyusui. Hal ini dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara yang dirasakan ibu menyusui.

Tabel 3. Efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

Intensitas Nyeri	N	Median	Min-Max	P Value
Sebelum	30	8,00	5-9	0,000
Sesudah	30	2,00	0-4	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa skala nyeri pembekakan payudara pada ibu nifas dengan median sebesar 8,00 menurun menjadi 2,00 yang artinya mengalami penurunan skala nyeri sebesar 6,00. Dari hasil uji *wilcoxon* p value ($0.000 < 0,05$). Hal ini menyimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

Kompres *aloe vera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara. *Aloe vera* banyak mengandung air dan berbagai zat yang dapat mengurangi nyeri sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang. *Aloe vera* mengandung anthraquinone, aloe emodin, enzim bradikinas, carboxypeptidase, salisilat, tannin dan saponin yang masing-masing memiliki kemampuan sebagai anti nyeri dan anti inflamasi (Sari, 2019).

Asumsi peneliti setelah post partum terjadi perubahan hormon laktasi yaitu oksitosin dan prolaktin yang masing-masing memiliki tugas untuk produksi ASI dan pengeluaran ASI, namun kerjanya dipengaruhi oleh isapan bayi. Isapan bayi yang tidak adekuat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara terjadi karena adanya peningkatan aliran darah vena dan limfe serta penyempitan pada duktus laktiferus akibat ASI yang terkumpul didalam payudara. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya rasa nyeri, selain itu rasa nyeri yang timbul juga dapat diakibatkan karena peregangan pada jaringan mammae akibat pembengkakan yang terjadi sehingga menekan reseptor nyeri. Ketika terjadi nyeri maka akan terjadi pelepasan neurotransmitter nyeri salah satunya prostaglandin. Kompres *aloe vera* dapat menurunkan nyeri pembengkakan dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memblokir biosintesis prostaglandin.

IV. Kesimpulan dan Rekomendasi

- a. Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* dengan nilai median 8,00 yaitu kategori nyeri berat terkontrol.
- b. Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* dengan nilai median 2,00 yaitu kategori nyeri ringan.
- c. Kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

V. Daftar Referensi

- Aini Arifah Nur, Sri Mintarsih Dan Sulastri. (2019). Pemberian Kompres Lidah Buayan Untuk Mengurangi Nyeri Akibat Pembengkakan Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum. *Journal ITS PKU Muhammadiyah Surakarta I (2)*, 23-24
- Andina Vita Sutanto. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui- Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Anggraini. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta: Nuha Medika
- Apriani, Wijayanti & Widayastutik. (2018). Efektivitas Penatalaksanaan Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) Dan Breast Care Terhadap Pembengkakan Payudara Bagi Ibu Nifas. *Maternal*, II(4), 238-243
- Aprida, R. A. (2019). Penerapan Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum. URECOL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Ardhiyani, dkk. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*. Vol, 1. No, 2
- Arieb, R., Battya, A. A., Rohaeni, H. N., & Kunci, K. (2019). *Jurnal Kesehatan Pertiwi* Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas. I, 21–25
- Ariescha Putri Ayu Yessy, Adayani Boang Manalu, Nurul Aini Siagian, Mutiara Dwi Yanti dan Rehulina Tarigan. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Kol Terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Klinik Bersalin Kasih Ibu Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, e-ISSN 2655-0822. Vol.2 No.2
- Aslamiah, S. (2021). Pengaruh Pemijatan Payudara Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Lmiah Ilmu Kesehatan*, 1(1), 74–84
- Astutik Reni Yuli. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Medika
- Cunningham, et al. (2014). *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta: EGC
- Dewi dan Sunarsih. (2015). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Furnawanthi, I. (2018). *Khasiat & Manfaat Lidah Buaya Si Tanaman Ajaib*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Haryono, R., & Soetjningsih. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hashemi, S. A., Madani, S. A. & Abediankenari, S. (2015). *The Review On Properties Of Aloe Vera In Healing Of Cutaneous Wounds*. *Biomed Res. Int*
- Indahsari, M. N., & Mulia, C. C.-P. B. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi Di RB Suko Asih Sukoharjo Relation Between Knowledge Of Mother Childbirth About Breastcare With Engorgement Incident In Suko Asih Clinic Of Labor Sukoharjo. *Indonesian Journal on*

- Medical Science, 4(2), Article 2
- Judha Muhammad, Sudarti, Dan Afroh Fauziah. (2015). Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan Disertai Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika
- Juliani Sri dan Nurrahmaton. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun. Jurnal Bidan Komunitas (JBK). Vol. III No.1 Hal,16-29 1 Eissn 2614-7874
- Lowdermilk dkk. (2013). Keperawatan Maternitas Edisi 8. Singapore: Elsevier Morby
- Manna M, Podder L,& Devi S. (2016). Effectiveness of Hot Fomentation Versus Cold Compression on Breast Engorgement among Postnatal Mothers, International Journal of Nursing Research and Practic,EISSN 2350-1324; Vol.3, No.1, Hlm 13-18
- Marmi. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 'peuperium care'. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Maryunani, Anik. (2015). Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya. Jakarta: Trans Info Medika
- Munawaroh Siti Faidatun, Herniyatun dan Kusumastuti. (2019). Gambaran Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di RS PKU. URECOL 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, Perry. (2015). Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik (Fundamentals of nursing : Concepts, process, and practice). Alih Bahasa: Renata Komalasari. Edisi 4.Volume 2. Jakarta: EGC
- Prasetyo. (2019). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Prawirohardjo. (2018). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sari, Yulia Irvani Dewi dan Ganis Indriati. (2019). Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui. Jurnal Ners Indonesia, Vo.10 No.1
- Solehati Tetti dan Cecep Eli Kosasih. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung: PT.Refika Aditama
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung. CV Alfabeta
- Surya, et al. (2015). Aloevera; a natural adjunct in periodontal therapy. International Journal of Research and Development Organization
- Sushen, U., Unithan, C., Rajan & Kowsalya. (2017). Aloe Vera A Potential Herb Used As Traditional Medicine By Tribal People Of Kandagatu And Purudu Of Karimnagar District, Telanga State, India, And Thei Preparative Methods. European Journal Of Pharmaceutical And Medical Research, 4(7). 820-831
- Taqiyah Yusrah, Sunarti Dan Nur Faadila Rais. (2019). Pengaruh Masase Payudara Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum Di RSIA Khadijah Makassar. Journal Of Islamic Nursing. Volume 4 Nomor 1, Juli
- Varney H, Krieb JM, Gegor CL, Editors. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Mahmudah L, editor bahasa Indonesia) 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Wahyuni. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui
- Walyani, E.S. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wiknjosastro. (2017). Buku Acuan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yanti PD. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dengan Bendungan ASI Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. J Endur. Vol ;2(February):81-9

Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum di Rsia Cahaya Bunda Tahun 2023

Ni Made Darmiyanti, G.A.Martha Winingsih, Ni Wayan Noviani, Fitria
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Abstrak

Masih rendahnya cakupan rata-rata ASI Eksklusif di Dunia yaitu sekitar 38 % disebabkan banyaknya faktor yang dapat menghambat produksi ASI sehingga bayi dapat kekurangan asupan nutrisi. Dibutuhkan cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh dari metode pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu Post Partum di RSIA Cahaya Bunda tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Desain Pre-Experimental* dengan tipe *One-Group Pretest-Posttest Design* dengan jumlah sampel 38 orang, instrument yang digunakan adalah kuesioner, analisa uji statistik dengan *Wicolxon*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah nilai signifikansi sebesar 0,02 yang dimana $< 0,05$ sehingga dapat dibuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda. Diharapkan ibu post partum khususnya ibu yang sedang menyusui rutin mengikuti pijat laktasi agar produksi ASI lancar sehingga dapat menyusui secara eksklusif dan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

Kata Kunci: ASI; pijat laktasi; postpartum

Abstract

The average coverage of exclusive breast milk in the world is still low, which is around 38%, due to many factors that can inhibit breast milk production so that babies can lack nutritional intake. The way to stimulate the hormone oxytocin and increase comfort is with lactation massage. The purpose of this study is to determine the effect of the lactation massage method on breast milk production in Post Partum mothers at RSIA Cahaya Bunda in 2024. The method used in this study is Pre-Experimental Design with One-Group Pretest-Posttest Design type with a sample of 38 people, the instruments used are questionnaires, statistical test analysis with Wicolxon. The results of the study obtained were a significance value of 0.02 where < 0.05 so that it can be proven that there is a significant influence between the provision of lactation massage on the production of breast milk of postpartum mothers at RSIA Cahaya Bunda. It is hoped that postpartum mothers, especially breastfeeding mothers, routinely participate in lactation massage so that milk production runs smoothly so that they can breastfeed exclusively and the baby gets enough milk.

Keywords: breast milk; lactation massage; postpartum

I. Latar Belakang dan Tujuan

WHO telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian yang menunjukkan pemberian ASI saja selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif (*World Health Organization, 2021*). Data statistik ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencakupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik. ASI merupakan makanan yang paling utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan bayi, namun tidak semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya. UNICEF menjelaskan cakupan rata-rata ASI Eksklusif di Dunia yaitu sekitar 38 % (Unicef, 2019).

Perasaan tertekan, cemas, hingga stres menyebabkan terjadinya pelepasan *adrenalin* dan *vasokonstriksi* pembuluh darah *alveoli* sehingga terjadi *down regulation* sintesis produksi ASI yang menghambat refleksi let-down, karena oksitosin sulit mencapai *mioepitelium* dan berpengaruh pada kontraksi sel *mioepitelium* akibatnya ASI tidak keluar. Begitu pun dengan nyeri, pelepasan *oksitosin* dari *neurohipofise* akan terhambat oleh adanya reseptor nyeri (Pertami *et al.*, 2020).

Salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi. Pijat laktasi adalah pemijatan yang dilakukan pada beberapa bagian tubuh, yaitu kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. Pada prinsipnya, pijat laktasi ini ialah menimbulkan efek relaksasi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang berperan sebagai hormon pengeluar ASI (Hanubun *et al.*, 2023)

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 melaporkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44% (KemenkesRI, 2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali memaparkan data pada tahun 2020 terdapat 743 (32.1%) bayi laki-laki yang di berikan ASI eksklusif dan terdapat 846 (30.0%) bayi perempuan yang diberikan ASI eksklusif, jumlah bayi laki-laki dan perempuan yang mendapatkan ASI eksklusif 1,589 (30.9) (Dinkes Bali, 2020).

Dari hasil wawancara diperoleh data dari 10 ibu post partum hanya 3 orang ibu mengatakan asinya keluar dan mengatakan tidak memberikan susu formula dan 7 orang ibu mengatakan sudah memberikan susu formula kepada bayinya sejak lahir karena pengeluaran asinya masih sedikit dan ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimental. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest posttest design* yaitu penelitian yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah perlakuan (*posttest*) dengan satu kelompok subjek (Nursalam, 2020).

Populasi target pada penelitian ini adalah jumlah ibu postpartum normal selama 3 bulan terakhir dari bulan September 2022 - Desember 2022 sebanyak 60 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 38 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Instrument penelitian yang digunakan adalah menggunakan lembar kuesioner kelancaran produksi ASI, terdiri dari 7 pertanyaan mengenai kelancaran produksi ASI dengan bentuk pertanyaan tertutup (*Close ended*) dengan dua jawaban alternatif (*Dichotomouse choice*) “Ya” dan “Tidak”. Setiap pertanyaan memiliki nilai skor=1 jika untuk jawaban positif dan skor=0 untuk jawaban negative. Data yang dikumpul diolah dengan menggunakan analisis univariate dilanjutkan analisis bivariat yang menggunakan 2 variabel menggunakan uji t. Jika hasil normalitas menunjukkan data terdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang akan digunakan adalah *Wilcoxon*.

III. Hasil

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum yang dilakukan pada 38 responden yang dilaksanakan di RSIA Cahaya Bunda Tabanan didapatkan hasil karakteristik subjek penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah	
		F	(%)
Usia	< 20 tahun	7	18,4
	20-35 Tahun	27	71,1
	> 35 Tahun	4	10,5
	Total	38	100
Pendidikan	SD	2	5,3
	SMP	8	21,1
	SMA/SMK	18	47,4
	Total	38	100
Paritas	Perguruan Tinggi	10	26,3
	Primipara	11	28,9
	Multipara	27	71,1
	Total	38	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2023

Dari tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar subyek penelitian berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (71,1%). Dari segi pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 18 orang (47,4%). Paritas subyek penelitian sebagian besar adalah multipara sebanyak 27 orang (71,1%).

3.1. Hasil Pengamatan Produksi ASI Sebelum Diberikan Pijat Laktasi

Dari hasil pengukuran terhadap produksi ASI sebelum diberikan pijat laktasi diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum Pemberian Pijat Laktasi (*Pretest*) di RSIA Cahaya Bunda Tahun 2023

No	Produksi ASI	Jumlah	
		F	(%)
1	Kurang Lancar	21	55,3
2	Lancar	17	44,7
	Total	38	100

Sumber: Data Primer Penelitian 2023

Dari tabel 2 diatas diperoleh informasi bahwa produksi ASI sebelum diberikan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI nya kurang lancar yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). ASI pada awal postpartum, mayoritas ASI belum keluar hal ini disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari *et al.*, 2022). Pada keadaan normal sekitar 100 ml ASI tersedia pada hari kedua. Agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum

tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Hanubun *et al.*, 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nani (2019) dengan hasil volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan sebagian kecil memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Karana (2023) yang menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%).

3.2. Hasil Pengukuran Produksi ASI Setelah Diberikan Pijat Laktasi

Berikut adalah data pengukuran produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi sebanyak dua kali sehari pagi dan sore selama dua hari

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Setelah Diberikan Pijat Laktasi

No	Produksi ASI	Jumlah	
		F	(%)
1	Kurang Lancar	15	39,5
2	Lancar	23	60,5
Total		38	100

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Pada tabel 3 diatas diperoleh informasi bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI subyek penelitian lancar yaitu sebanyak 23 orang (60,5%). Ibu postpartum yang diberikan pijat laktasi mempunyai peluang 11,667 kali memiliki produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat laktasi (Windi *et al.*, 2023). Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan rasa nyaman dan rileks pada saat diberikan pijat laktasi yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormone oksitosin (reflek let down) dari kelenjar pituitary dimana hormone oksitosin akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum sehingga terjadi peningkatan produksi ASI. Selain itu pijat laktasi juga memiliki manfaat yang lain seperti menenangkan dan mengurangi stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya (Rahmawati & Karana, 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampara (2019) yang menyatakan bahwa efek pijat laktasi terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%). Peningkatan produksi ASI ini dikarenakan pijat laktasi menyebabkan payudara menjadi lunak dan lebih lemas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan produksi ASI semakin banyak.

3.3. Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum

Berikut adalah hasil analisis bivariante menggunakan uji statistic *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal

Tabel 4. Analisa Bivariat Pemberian Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI dengan Uji *Wilcoxon*

No	Variabel	<i>p-value</i>
1	Produksi ASI <i>Pretest</i>	
2	Produksi ASI <i>Posttest</i>	0,02

Sumber: Data Primer Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh informasi bahwa setelah dilakukan analisis bivariate menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,02 dimana $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda.

Pemerintah Indonesia telah mengupayakan program melalui Kementerian Kesehatan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI diantaranya program IMD (Insisi Menyusui Dini) dan perawatan payudara pada prenatal dan postnatal yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI serta mencegah puting susu lecet. Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini salah satunya adalah pijat laktasi. Pijat laktasi adalah Teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung tulang belakang dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI, ini dapat dilihat dari responden yang pada awal sebelum diberikan pijat laktasi mengeluh sebagian besar produksi ASI nya kurang lancar dan usai diberikan perlakuan pijat laktasi sebagian besar ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda mengatakan produksi ASI nya telah lancar. Penelitian ini juga sejalan dengan Windi (2023) dimana ia menjelaskan bahwa pijat laktasi adalah salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleks *let down* berjalan dengan baik. Studi penelitian yang dilakukan Agustina Catur Setyaningrum dengan jumlah 22 responden didapatkan produksi ASI sebelum perlakuan didapatkan data tidak ada perbedaan signifikan ($p\ value=0,073$), sedangkan setelah perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan ($p\ value=0.010$). ini menunjukkan adanya pengaruh pijat terhadap produksi ASI pada ibu post partum primipara di kota semarang. Penelitian ini sejalan juga dengan Muawanah (2021) dengan hasil penelitian dari 25 responden, sebelum dilakukan pemijatan sebagian responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 0 (0%), cukup lancar sejumlah 8 ibu (32%), kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%), sesudah dilakukan pemijatan sebagian responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 25 ibu (100%), ini menunjukkan adanya pengaruh pijat terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di RSIA Cahaya Bunda Tabanan. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pijat laktasi merupakan salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI. Pijat laktasi bermanfaat untuk mengurangi nyeri, ketegangan, stres, dan kecemasan, mengangkat suasana hati atau *mood*, meningkatkan produksi ASI, dan mendorong perawatan ibu yang penuh kasih, mempersiapkan fisik, emosional, dan mental ibu untuk menghadapi masa nifas.

Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Hanubun *et al.*, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sampara (2019) mendapatkan hasil bahwa pijat laktasi efektif terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati. Maka dapat ditarik kesimpulan jika pijat laktasi memang memiliki pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Sebagian Besar Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kategori Kurang Lancar Sebelum Diberikan Pijat Laktasi

Hasil pengukuran produksi ASI pada ibu nifas setelah dilakukan pijat laktasi menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Diperlukanya rangsangan dan stimulasi dari pijat laktasi yang diharapkan dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusu dengan baik.

Dari 13 orang subyek penelitian ada 11 orang yang merupakan primipara atau pertama kali melahirkan, hal ini menyebabkan tingkat kecemasan ibu akan meningkat menjelang persalinan, rasa tidak nyaman, cemas dan rasa tidak percaya diri sebagai seorang ibu yang berpengaruh pada produksi ASI.

4.2. Sebagian Besar Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kategori Lancar, Setelah Diberikan Pijat Laktasi

Setelah dilakukan pijat laktasi sebanyak dua kali sehari selama dua hari produksi ASI Ibu postpartum menjadi sebagian besar lancar, hal ini disebabkan oleh sebagian besar paritas ibu postpartum adalah multipara atau ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu kali yang tentunya sudah memiliki pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. Selain itu kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda.

Meningkatnya produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi juga bisa dipengaruhi oleh karena semua subyek penelitian dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang mana IMD ini akan merangsang hormone yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/ nyeri, dan timbul rasa sukacita/ bahagia, yang merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

4.3. Pijat Laktasi berpengaruh Terhadap Produksi ASI

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji statistik diperoleh hasil bahwa pijat laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI, hal ini dipengaruhi oleh sebagian besar usia subyek penelitian antara 21-35 tahun, yang mana usia seorang ibu memiliki pengaruh yang sangat besar dalam menentukan kesehatan maternal serta sangat berkaitan dengan kondisi ibu saat kehamilan, persalinan serta masa nifas. Usia 21-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, sehingga ibu mempunyai alat reproduksi yang baik dan menunjang produksi ASI. Secara patofisiologis dalam pelaksanaan pijat laktasi terjadi peningkatan hormone oksitosin dari otak sehingga terjadi pelepasan ASI.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum diatas, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian besar dalam kategori kurang lancar
- b. Produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda setelah dilakukan pijat laktasi sebagian besar dalam kategori lancar

- c. Ada pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda.

Rekomendasi yang diberikan kepada:

- a. Tempat penelitian diharapkan untuk tenaga kesehatan semakin mengembangkan teknik non farmakologi untuk diterapkan sebagai asuhan kebidanan komplementer non farmakologi.
- b. Bagi peneliti selanjutnya: diharapkan dapat mencari variabel lain atau metode penelitian lain yang dapat dikombinasikan dengan pijat laktasi
- c. Bagi institusi pendidikan: diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian di perpustakaan untuk menjadi landasan teori bagi mahasiswa dalam pembelajaran kebidanan khususnya terapi komplementer
- d. Bagi masyarakat : diharapkan ibu post partum khususnya ibu yang sedang menyusui rutin mengikuti pijat laktasi agar produksi ASI lancar

VI. Daftar Referensi

- Bali, D. (2020). Profil Dinas Kesehatan Propinsi Bali. *Denpasar: Dinas Kesehatan Propinsi Bali*.
- Hanubun, J. E. A., Indrayani, T., & Widowati, R. (2023). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 411–418.
- Lestari, G. A. M. A., Aswitami, N. G. A. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2022). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(1), 53–61.
- Muawanah, S., & Sariyani, D. (2021). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 12(1), 7–15.
- Nani, jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Kepeawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed., Vol. 21, Issue 1). Salemba Medika.
- Pertami, S. B., Budiono, B., & Rahmawati, I. (2020). Optimizing the Endorphin and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production among Postpartum Mother in Indonesia. *NurseLine Journal*, 5(1), 214–219.
- Rahmawati, N., & Karana, I. (2023). Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 17–22. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>
- RI, K. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Sampara, N., Jumrah, J., & Kusniyanto, R. E. (2019). Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Indonesia Timur*, 1(1), 283–289.
- Windi, K., Ekajayanti, P. P. N., & Purnamayanthi, P. P. I. (2023). PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS NORMAL DI PMB LUH ASIH, A. MD. KEB. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 8(1), 45–50.
- World Health Organization, UNICEF, U. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division: executive summary*. World Health Organization.

Efektivitas Kompres Hangat pada Dismenore Nyeri pada Wanita Remaja

Ade Tyas Mayasari, Irma Brasellera
Universitas Aisyah Pringsewu

Abstrak

Pengalaman menstruasi pada setiap wanita berbeda-beda. Menstruasi merupakan peristiwa yang alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda. World Health Organization (WHO, 2020) menyatakan angka kejadian dismenorea di dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenorea primer. Prevalensi dismenorea di beberapa negara Asia Tenggara berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenorea 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami dismenore tidak memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan. Dismenorea termasuk salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita di usia remaja dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat dismenorea mencapai kurang lebih 25%. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri dismenore yaitu intervensi farmakologis dan non farmakologis. Kompres hangat merupakan salah satu metode penggunaan suhu hangat setempat untuk menyebabkan efek fisiologis. Suhu tersebut relative menginduksi vasodilatasi pada wilayah simpisis pubis yang mampu membuka aliran darah serta menciptakan peredaran darah lancar kembali yang mengakibatkan terjadinya relaksasi pada otot. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dismenore di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain pre-eksperimental, one-group pre-posttest design. Sampel dalam penelitian ini adalah 13 siswi SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh kompres Hangat terhadap nyeri dismenore dengan nilai P value 0,001 ($p < 0,005$). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi tentang kompres hangat terhadap nyeri dismenore dengan menggunakan alat bantu visual.

Kata Kunci: dismenorea; kompres hangat; pendidikan kesehatan; remaja

Abstract

Every woman's menstrual experience is different. Menstruation is a natural occurrence, although some people experience dysmenorrhea problems ranging from mild to severe. The World Health Organization, 2020 states that the incidence of dysmenorrhea in the world on average is more than 50% of women experiencing primary dysmenorrhea. The prevalence of dysmenorrhea in several Southeast Asian countries is different, the incidence rate in Malaysia reached 69.4%, Thailand 84.2% and in Indonesia the incidence rate of dysmenorrhea was 64.25% consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. Most women in Indonesia who experience dysmenorrhea don't seek treatment from health services. Dysmenorrhea is one of the most common gynecological problems, affecting more than 50% of women in their teens and causing the inability to carry out daily activities for 1 to 3 days each month in approximately 10% of these women. Adolescents' absence from school due to dysmenorrhea reaches approximately 25%. Interventions to reduce the discomfort or pain of dysmenorrhea include pharmacological and non-pharmacological interventions. Warm compresses are a method of using local warm temperatures to cause physiological effects. This temperature relatively causes vasodilation in the symphysis pubis area which is

able to open blood flow and re-increase blood circulation which results in muscle relaxation. The aim of this research is to determine the effect of warm compresses on dysmenorrhea pain at junior high school Muhammadiyah 2 Gisting, Tanggamus Regency in 2022. This type of research is quantitative, with a pre-experimental design, one-group pre-posttest design. The sample in this study were 13 female students of junior high school Muhammadiyah 2 Gisting, Tanggamus Regency. This research uses Wilcoxon test analysis. The results of the study showed that there was an effect of warm compresses on dysmenorrhea pain with a *P* value of 0.001 (*p* value <0.005). Based on this research, it can be recommended for health workers to provide education about warm compresses for dysmenorrhea pain using visual aids.

Keywords: adolescents; dysmenorrhea; health education; warm compresses,

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa pubertas pada remaja di tandai dengan menstruasi tiap bulan, yang berlangsung 5 sampai 7 hari. Menstruasi merupakan peristiwa yang wajar dan alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda (Anindita, 2016). Menstruasi merupakan suatu bagian dari perjalanan hidup wanita yang dimulai dari *menarche* sampai *menopause*.

Pengalaman menstruasi pada setiap wanita berbeda-beda. Menstruasi merupakan peristiwa yang alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda. Saat menstruasi yang sering dialami wanita yaitu rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat (*dysmenorea*). Gejala *dysmenorea* pada remaja biasanya nyeri pada perut menyebar kebagian punggung dan paha. Gejala ini berdampak merasa tidak enak badan, mual, muntah, nyeri punggung bawah, sakit kepala, diare, lesu, cemas, gelisah bahkan pingsan (Anurogo, 2011).

World Health Organization, (2020) menyatakan angka kejadian *dysmenorea* di dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami *dysmenorea* primer. Prevalensi *dysmenorea* di beberapa negara Asia Tenggara berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian *dysmenorea* 64,25% terdiri dari 54,89% *dysmenorea* primer dan 9,36% *dysmenorea* sekunder. Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami *dysmenorea* tidak memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan. *Dysmenorea* termasuk salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita di usia remaja dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat *dysmenorea* mencapai kurang lebih 25%. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri *dysmenorea* yaitu intervensi farmakologis dan non farmakologis. Kompres hangat merupakan salah satu metode penggunaan suhu hangat setempat untuk menyebabkan efek fisiologis. Suhu tersebut relative menginduksi vasodilatasi pada wilayah simpisis pubis yang mampu membuka aliran darah serta menciptakan peredaran darah lancar kembali yang mengakibatkan terjadinya relaksasi pada otot.

II. Metode Penelitian

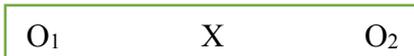
2.1. Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan langsung dari responden. Alat yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat *dysmenorea* menggunakan skala nyeri numerik (*Numeric Rating Scale / NRS*) skala 0 – 10 dan lembar observasi dimana dalam pengisian menggunakan metode *checklist* agar dapat memberikan hasil secara langsung. Sebagai data penunjang menggunakan kuosien mengenai siklus menstruasi, waktu terjadinya *dysmenorea*, dan tindakan jika mengalami menstruasi.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif. Rancangan yang digunakan menggunakan desain penelitian *pre experiment design* dengan *one group pretest posttest design*. Responden diminta melakukan tes nyeri dismenorea (O1), kemudian mengikuti pembelajaran/cara kompres air hangat dengan buli-buli (X) dan di lakukan kembali post – test pengukuran skala nyeri (O2). Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat sebab eksperimen membandingkan hasil test sebelum perlakuan kompres hangat dengan sesudah kompres air hangat.

Desain Penelitian



Keterangan :

- O1 : Pengukuran skala nyeri sebelum di berikan kompres air hangat
- X : Perlakuan diberikan kompres air hangat (dengan suhu air 37-40 °C)
- O2 : Pengukuran skala nyeri sesudah diberikan kompres air hangat

Populasi penelitian ini adalah 20 remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Gisting kelas VIII. Teknik sampling ini digunakan peneliti *purposive sampling*, dengan kriteria sampling sebagai berikut :

2.2.1. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang dalam siklus mensruasi hari pertama dan kedua serta mengalami dysmenorea
- b. Remaja putri yang pada saat dysmenorea tidak menggunakan obat anti nyeri
- c. Remaja putri bersedia berpartisipasi sebagai responden

2.2.2. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri yang mengkonsumsi obat anti nyeri yang lama atau obat hormonal
- b. Remaja putri belum mengalami menstruasi

Dengan adanya kriteria inklusi dan eksklusi tersebut, maka didapatkan jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 13 siswi SMP Muhammadiyah 2 Gisting.

III. Hasil

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Nilai skala nyeri dismenoree sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Tanggamus Lampung pada tahun 2022

	Sebelum dilakukan kompres hangat	Setelah dilakukan kompres hangat
Nilai Rata-rata skala nyeri	6,92	4,38
Nilai Minimum skala nyeri	6	3
Nilai maksimum skala nyeri	8	6
Standar Deviasi	641	870
Jumlah Responden	13	13

Hasil analisis univariat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dismenorea, sebelum dilakukan kompres hangat mendapatkan nilai maksimal skala nyeri adalah 8 kemudian menurun menjadi 6 setelah dilakukan kompres air hangat.

Tabel 2. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus

	N	Rata-rata	SD	SE	P Value
Sebelum dilakukan kompres air hangat	13	6,92	641	178	0,001
Setelah dilakukan kompres air hangat	13	4,38	870	241	

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0,001 ($p \text{ value} < 0,005$) yang berarti terdapat pengaruh kompres air hangat terhadap nyeri dismenorea di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Tanggamus Lampung Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,92 dan setelah diberikan kompres hangat adalah 4,38. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) yang meneliti tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada mahasiswi STIKes Ganesha Husada Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara pemberian kompres air hangat terhadap penurunan nyeri haid, dengan nilai p-value sebesar 0,000. Penelitian lain dilakukan oleh Rahmadhyanti, Afriyani, dan Wulandari (2017) yang meneliti pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan dismenore dengan nilai p-value sebesar 0,001.

Pemberian kompres hangat akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga memperlancar peredaran darah pada jaringan. Pelebaran darah juga akan merangsang tubuh mengeluarkan asam dan bahan makanan; sel-selnya membesar, pembuangan zat-zat yang dikeluarkan akan lebih lancar, sehingga pertukaran zat-zat menjadi lebih baik. Pertukaran zat yang lebih baik ini akan menyebabkan peningkatan aktivitas sel, yang akan menyebabkan penurunan rasa sakit. Pemberian kompres hangat pada tubuh akan memberikan sinyal pada hipotalamus untuk terstimulasi, dan sistem efektor akan mengeluarkan sinyal yang memulai kadarnya dan merupakan vasodilator perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigen, mencegah kejang otot, memberikan rasa hangat, membuat otot-otot tubuh lebih rileks, dan mengurangi rasa sakit. Kompres hangat dapat dilakukan dengan cara ditempelkan pada area tubuh yang nyeri seperti perut bagian bawah atau pinggang belakang (Hayati, 2018).

Menurut pendapat peneliti, kompres hangat merupakan pengobatan non farmakologi yang efektif menurunkan tingkat nyeri dismenore. Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Peredaran darah yang lancar akan menyebabkan penurunan ketegangan otot, sehingga nyeri yang dirasakan berangsur-angsur berkurang bahkan hilang.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Menurut pendapat peneliti, kompres hangat merupakan pengobatan non farmakologi yang efektif menurunkan tingkat nyeri dismenore. Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Peredaran darah yang lancar akan menyebabkan penurunan ketegangan otot, sehingga nyeri yang dirasakan berangsur-angsur berkurang bahkan hilang.

Pemberian kompres air hangat pada kulit perut juga akan memberikan respon lokal dan sistemik pada permukaan kulit sehingga dengan adanya respon tersebut, saraf-saraf pada kulit perut akan memberikan impuls dari perifer ke hipotalamus untuk memberikan rasa rileks pada

otot-otot endometrium yang tegang akibat nyeri dismenorea. Responden yang diberikan kompres air hangat pada bagian perut saat dismenorea juga akan merasakan kenyamanan sehingga dapat menjadi strategi koping dalam penanganan nyeri di dalam tubuhnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMP 2 Gasting Tanggamus Tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea. pada remaja putri di SMP 2 Muhammadiyah Gisting Tanggamus tahun 2022 dengan p-value 0,001.

Saran Bagi responden penelitian agar dapat meneruskan terapi kompres air hangat sebagai penatalaksanaan mandiri yang dapat dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri akibat dismenorea. Bagi SMP 2 Muhammadiyah Gisting agar bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi serta upaya mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang dialami remaja. Dan bagi tenaga kesehatan, sebaiknya rutin memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya penanganan dismenorea dengan menggunakan media-media yang menarik seperti video dan bermain peran.

VI. Daftar Referensi

- Afroh F, Judha M, Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Nuha Medika: Yogyakarta
- Amalia, Susanti, Haryanti. 2020. Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. Jurnal Keperawatan Malakbi.
- Anindita, P., Darwin, E., Afriwardi. 2016. Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol.4(8).
- Anurogo, Dito & Wulandari, A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. CV Andi Offset; Jogjakarta.
- Anwar, C., & Rosdiana, E. 2016. Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Samudera tahun 2015. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 2(2), 144-155
- Barbara Kozier, Glenora ERB, Audrey Berman, Shirlee J. Synder. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7 Volume 1. Jakarta. EGC.
- Luvita Yanuarti Leni. 2015. Tingkat pengetahuan remaja putri pada penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat. Jurnal ilmu kebidanan., 3:55-62
- Potter & Perry. 2012. Fundamentals Of Nursing (4th ed.). Salemba Medika
- Ramli N. & Santy P. 2017. Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (*Zingibers officinale*) dan Teh Rosella (*Hibiscus sabdariffa*) terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid. Action: Aceh Nutrition Journal, 2(1): 61-66.

Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani

Luh Ayu Purnami*, Putu Sukma Mega Putri, Ni Made Karlina Sumiari Tangkas, Ni Ketut Ayu Wulandari, Kadek Purniasih
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Abstrak

Kehamilan biasanya diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang dialami pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester I yaitu mual muntah biasanya terjadi sekitar 70%-80% merupakan fenomena alami yang dialami ibu hamil trimester I. Tidak jarang keluhan ini dapat membuat ibu hamil tidak nyaman, pengobatan yang dapat dilakukan adalah pengobatan non farmakologi menggunakan aromaterapi lemon. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan *pre-post design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang mengalami keluhan mual muntah studi penelitian PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 49. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Alat ukur dalam penelitian yaitu SOP pemberian aromaterapi lemon, Instrumen PUQE, lembar observasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis data didapatkan *p value* (0,000) <0,05, dimana setiap minggunya terdapat penurunan frekuensi mual muntah dengan hasil *p value* (0,000). Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I.

Kata Kunci: aromaterapi lemon; ibu hamil; mual muntah

Abstract

Pregnancy is usually followed by discomfort experienced by pregnant women. The discomfort experienced by pregnant women in the first trimester, namely nausea and vomiting, usually occurs around 70%-80% is a natural phenomenon experienced by pregnant women in the first trimester. Not infrequently these complaints can make pregnant women uncomfortable, the treatment that can be done is non-pharmacological treatment using lemon aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effectiveness of lemon aromatherapy in reducing the complaints of pregnant women in the first trimester of the research study of PMB N. Titiek Cendrawati and PMB Ni Luh Mariyani. This research method uses design in this study used a quantitative approach with the type of pre-experimental research with pre-post design. The population in this study were all first trimester pregnant women who experienced complaints of nausea and vomiting in the research study of PMB N. Titiek Cendrawati and PMB Ni Luh Mariyani. The total population in this study was 49. The sampling technique in this study is probability sampling with simple random sampling technique. The measuring instruments in the study were SOP for giving lemon aromatherapy, PUQE instrument, observation sheet using Wilcoxon test. The results of data analysis obtained p value (0.000) <0.05, where every week there is a decrease in the frequency of nausea and vomiting with the results of p value (0.000). It can be concluded that there is a significant effect on the effectiveness of lemon aromatherapy in reducing complaints of first trimester pregnant women.

Keywords: Lemon Aromatherapy, Nausea, Vomiting, Pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Salah satu target global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI). Hal tersebut selaras dengan arah pencapaian Indonesia di segala usia. Hasil Ditjen Kesehatan Masyarakat dan Kemenkes RI tahun 2021, angka AKI menunjukkan 7.389 jumlah kematian di Indonesia. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus kematian ibu menurut provinsi. Dari data provinsi Bali didapatkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan 8 kasus, hipertensi dalam kehamilan 4 kasus, gangguan metabolik 2 kasus dan jantung 12 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) sangat penting bagi pembangunan karena merupakan prasyarat serta indikator sekaligus hasil sebuah capaian kemajuan dalam pembangunan negara Indonesia. Untuk mencegah terjadinya (AKI) agar tidak bertambah, ibu hamil diwajibkan untuk periksa kehamilan agar menghindari komplikasi – komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil terutama ibu hamil trimester pertama (Kemenkes RI, 2022).

Kehamilan biasanya diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang di alami pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang di alami ibu hamil pada 2trimester pertama yaitu mual dan muntah biasanya terjadi pada ibu hamil 70%-80% dan merupakan fenomena alami yang umum terjadi pada usia kehamilan 5-12 minggu (Putri Y, 2020). Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena emesis gravidarum. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. (Ariyanti Lidya.,et al.,2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan tergantung beratnya permasalahan yang dialami ibu hamil pada trimester I. Pengobatan pada ibu hamil bisa dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi sangat sering digunakan, namun ibu hamil lebih baik jika mampu mengatasi masalah yang dialaminya dengan menggunakan terapi pelengkap nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi bersifat murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif dengan memanfaatkan hasil ekstraksi suatu tanaman yang berupa minyak esensial. Manfaat penggunaan aromaterapi bagi penghirupnya dapat memberikan efek ketenangan dan kenyamanan, meredakan kecemasan dan dapat membantu mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Pratiwi & Subarnas, 2020).

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan ibu hamil terutama pada mual muntah yaitu aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon adalah minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak 3 kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al, 2013). Kandungan dari aromaterapi lemon dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan serta dapat mengangkat dan memfokuskan pikiran (Saridewi, 2018). Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan.

Aromatherapy lemon yang mengandung citral, limonen, linalyl, linalool, terpineol bisa menguatkan sistem syaraf pusat, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, menumbuhkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan serta sebagai penenang dan dapat mengurangi mual muntah (Rosmiarti et al. 2021).

Aromaterapi lemon yang digunakan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dan menghirup aromatherapy lemon, ibu hamil akan merasakan perbedaan antara sebelum dan

sesudah menggunakan aromaterapi lemon. Hal ini disebabkan ketikan minyak essensial dihirup, molekul memasuki ronggang hidung sehingga merangsang sistim limbik di otak. Sistim limbik secara langsung dapat mempengaruhi emosi dan memori, hipotalamus, kelenjar pituitary, bagian yang mengatur detak jantung, keseimbangan hormonal dan stress (Jannah et al., 2021). Penelitian yulianti (2022), mengenai Efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada tahun 2019. Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual dan muntah yang ditunjukkan nilai $p < 0,05$.

Bagian ini memuat ulasan singkat mengapa penelitian perlu dilakukan. Uraian dimulai dengan fakta, masalah, dan pendapat yang mendasari dilakukannya penelitian. Di dalamnya dapat diuraikan alasan teoritis dan alasan praktis dari perlunya penelitian dilakukan, dan bagaimana masalah tersebut dapat dipecahkan serta manfaat dari penyelesaian masalah. Latar belakang dapat berupa permasalahan di lingkungan perbankan, atau perhatian (concern) terhadap implikasi kebijakan.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan terikat yaitu efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I studi penelitian PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 sebanyak 97 orang dengan pengambilan sampel ini ditentukan berdasarkan rumus slovin dengan jumlah yang didapatkan 49 orang di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Untuk mendapatkan responden sesuai dengan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menjaring responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan di PMB PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani yang dilaksanakan pada bulan Januari 2023- Agustus 2023.

2.2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan *Pretest- Posttest design* untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani tahun 2023. Pada penelitian ini terdapat pretest sebelum diberikan perlakuan, kemudian akan diberikan posttest setelah adanya perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui dengan akurat karena dapat membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan, (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner bentuk pertanyaan yang dijawab oleh responden menggunakan google fom, responden diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner kemudian meminta persetujuan untuk dapat dijadikan responden.

III. Hasil

3.1. Analisis univariat

3.1.1. Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan Paritas

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur Ibu		
20-25 Tahun	17	53,1

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
26-30 Tahun	14	43,8
31-35 Tahun	1	3,1
Pendidikan Ibu		
SD	15	46,9
SMP	4	12,5
SMA	8	25,0
Diploma/Sarjana	5	15,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	8	25,0
Pegawai Swasta	9	28,1
PNS	3	9,4
Pedagang	12	37,5
Paritas		
<2	21	65,6
>2	11	34,4

Berdasarkan analisis pada tabel 1 di atas dapat diuraikan karakteristik responden dilihat dari umur ibu, jumlah responden berusia 20-25 tahun merupakan jumlah terbanyak yaitu 17 (53,1%) responden dan umur 31-35 tahun merupakan jumlah paling sedikit sebanyak 1 (3,1%) responden.

Pada karakteristik responden dilihat dari tingkat pendidikan paling banyak responden berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 15 (46,9%) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan paling sedikit berada pada tingkat SMP sebanyak 4 (12,5%) responden.

Pada karakteristik responden dapat dilihat dari tingkat pekerjaan paling banyak responden berada pada tingkat Pedagang sebanyak 12 (37,5%) responden sedangkan responden dengan tingkat pekerjaan paling sedikit berada pada tingkat PNS sebanyak 3 (9,4%) responden.

Sedangkan untuk karakteristik berdasarkan pada paritas responden, sebagian besar paritas <2 sebanyak 21 (65,6%) responden sedangkan responden paritas paling sedikit >2 sebanyak 11 (34,4%).

3.1.2. Pre Test (Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon)

Tabel 2. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
4-6 Mual muntah ringan	12	37,5
7-12 Mual muntah sedang	18	56,3
13-15 Mual muntah berat	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 2 merupakan data analisis pre test sebelum diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 18 responden (56,3%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%).

3.1.3. Post Test (Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon)

Tabel 3. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu I Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	6	18,8
4-6 Mual muntah ringan	21	65,6
7-12 Mual muntah sedang	4	12,5
13-15 Mual muntah berat	1	3,1
Jumlah	32	100,0

Tabel 3 merupakan data analisis post test minggu I setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 4-6 mual muntah ringan sebanyak 21 responden (65,6%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebanyak 1 responden (3,1%).

3.1.4. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sesudah Diberikan, Aromaterapi Lemon Pada Minggu II Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Tabel 4. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sesudah Diberikan, Aromaterapi Lemon Pada Minggu II Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	25	78,1
4-6 Mual muntah ringan	5	15,6
7-12 Mual muntah sedang	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 4 merupakan data analisis post test minggu II setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1%), dan paling sedikit 7-2 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

3.1.5. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu III Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Tabel 5. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu III Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	27	84,4
4-6 Mual muntah ringan	3	9,4
7-12 Mual muntah sedang	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 5 merupakan data analisis post test minggu II setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 27 responden (84,4%), dan paling sedikit 7-2 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

3.2. Analisis bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk melihat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon terhadap mual dan muntah ibu hamil trimester I dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Dengan hasil uji yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 6. Uji *Wilcoxon*

Variabel	Mean	P
Post Test Minggu I	2,00	0,000
Post Test Minggu II	1,28	0,000
Post Test Minggu III	1,22	0,000

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan adanya penurunan setiap minggu dengan *post test* minggu I (2,00), *post test* minggu II (1,28), *post test* minggu III (1,22), nilai *p-value* =0,000 ($p < 0,005$), maka dapat diartikan ada pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan intervensi pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah. Maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima, sehingga dapat disimpulkan Ada Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Mariyani.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian berdasarkan dari tujuan penelitian dijabarkan sebagai berikut :

4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas

4.1.1. Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani di peroleh hasil yang menunjukkan bahwa 32 responden, frekuensi terbanyak 17 (53,1%) responden pada kelompok usia 20-25 tahun dan terendah dari kelompok usia 31-35 tahun sebanyak 1 (3,1%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut (Mariantari et al., 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia ibu terhadap kejadian *emesis gravidarum* dengan *p-value* 0,225. Hal ini terjadi karena jumlah ibu hamil yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih sedikit dibandingkan dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun). Penyebab pasti *emesis gravidarum* sampai saat ini masih belum jelas. Beberapa teori menjelaskan tentang hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *emesis gravidarum* yaitu ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun.

4.1.2. Pendidikan

Pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%) hal ini sejalan dengan penelitian (Hasmawati HS et al., 2023) adanya hubungan antara riwayat pendidikan dengan *hiperemesis gravidarum* dengan hasil *p-value* $0,029 < \alpha (0,05)$ yang dimana ibu yang mengalami *hipermesis gravidarum* dengan riwayat pendidikan rendah (tidak sekolah atau menempuh pendidikan dasar awal) memiliki presentase lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dari hasil analisis bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat pendidikan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD dr. La Palalo Maros. (Hasmawati HS et al., 2023).

4.1.3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden ibu hamil yang mengalami mual dan muntah adalah ibu yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 12 responden (37,5%). Menurut penelitian (Rosmadewi & Rudiyaniti, 2019) dengan judul

“Hubungan Jarak Kehamilan, Pekerjaan dan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil” didapatkan 70 responden yang diteliti ibu yang bekerja sebanyak 39 orang (55,7%) lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja sebanyak 31 orang (44,3%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 70 responden yang diteliti terdapat 39 responden yang bekerja dan mengalami kejadian *hiperemesis gravidarum* sebanyak 23 orang (59,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 16 orang (41,0%). Sedangkan, dari 31 responden yang tidak bekerja dan mengalami kejadian *hiperemesis gravidarum* sebanyak 9 orang (29,0%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 22 orang (71,0%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dan batas kemaknaan 0,05 diperoleh *Pvalue* = 0,02 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai OR : 3,514 artinya responden yang bekerja memiliki kecenderungan 3,514 kali untuk memilih kejadian *hiperemesis gravidarum* dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

4.1.4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden paritas <2 sebanyak 21 responden (65,6%) yang mengalami mual muntah. Menurut penelitian (Susilawati, 2021) dengan judul “Hubungan Gravida, Umur dan Pendidikan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum” dari 234 responden didapatkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami *hyperemesis gravidarum* (80,3%), dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,001 ($P \leq 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara *gravida* dengan kejadian *hyperemesis gravidarum*.

4.2. Distribusi Frekuensi Responden Mual Muntah Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon

Dilihat dari skor yang didapatkan pada responden dari 32 orang sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lemon terhadap responden didapatkan hasil 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak (12,5%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 responden (18,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dartiwen, Yati Nurhayati, 2022) yang menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum intensitas sedang 24 responden (92,3%).

Kehamilan merupakan hal yang wajar terhadap kehidupan wanita. Proses ini berdampak dengan perubahan pada fisik, kesehatan mental dan social yang akan dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis pada lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Kehamilan diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang biasa dialami ibu hamil saat trimester pertama kehamilan yaitu mual & muntah (Vitrianingsih & Khadijah, 2019).

4.3. Distribusi Frekuensi Responden Mual Muntah Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon

Setelah mendapatkan kelompok perlakuan pemberian aromaterapi lemon didapatkan hasil pada minggu I adanya penurunan frekuensi mual muntah yaitu 13-15 mual muntah berat sebanyak 1 responden (3,1%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak 4 responden (12,5%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 responden (18,8%). Dan pada minggu II didapatkan hasil bahwa adanya penurunan frekuensi mual muntah dengan hasil yaitu 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 5 responden (15,6%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1). Dan pada minggu ke III terdapat penurunan frekuensi mual muntah yaitu 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 3 responden (9,4%), dan 1-3 tidak

mengalami mual muntah sebanyak 27 responden (84,4%). Menurut penelitian (Dewi & Safitri, 2018) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap *Emesis Gravidarum* di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi” frekuensi mual sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 25 kali dengan frekuensi mual paling sedikit 11 kali dan terbanyak 41 kali. Rata-rata frekuensi mual setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon sebanyak 7 kali dengan frekuensi mual paling sedikit tidak mengalami dan terbanyak 11 kali. Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual (*emesis gravidarum*) pada ibu hamil ($p < 0,005$).

4.4. Efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I studi pendahuluan dilakukan di PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Mariani.

Peneliti membuktikan setelah dilakukan Pemberian aromaterapi lemon terjadi perubahan pada frekuensi mual muntah. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.6 frekuensi mual muntah menggunakan uji *Wilcoxon*, setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon didapatkan adanya hasil penurunan frekuensi mual muntah setiap minggunya dengan *mean post test* minggu I sebesar (2,00), pada minggu II di dapatkan *mean* sebesar (1,28), dan pada minggu III adanya penurunan frekuensi mual muntah sebesar (1,22) dan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil, selain dapat mengurangi frekuensi mual muntah, dari beberapa responden terbukti bahwa aromaterapi lemon dapat mengatasi keluhan pusing hal ini ditemukan dari hasil wawancara dengan responden di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariani.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan presentase umur responden terbanyak 20-25 tahun dengan jumlah 17 responden (53,1) yaitu dan paling rendah dengan umur 31-35 tahun dengan jumlah 1 responden (3,1). Pada hasil penelitian menunjukkan presentase jenjang pendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%), jenjang pendidikan SMA 8 responden (25,0%), jenjang pendidikan Diploma/Sarjana 5 responden (15,6%), jenjang pendidikan SMP 4 responden (12,5%). Dan pada hasil penelitian menunjukkan presentase pekerjaan responden terbanyak yaitu pedagang 12 responden (37,5%), pegawai swasta 9 responden 28,1%), IRT 8 responden (25,0%), PNS 3 responden (9,4%). Sedangkan hasil penelitian menunjukkan presentase responden <2 sebanyak 21 responden (65,6%), >2 sebanyak 11 responden (34,4%).

Hasil penelitian menunjukkan pre-test didapati responden terbanyak yang mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 18 responden (56,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 12 (37,5%), sedangkan 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%).

Hasil post-test didapatkan setiap minggu mengalami penurunan, post-test minggu I dengan hasil terbanyak 4-6 mual muntah ringan sebesar 21 responden (65,6%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 (18,8%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak 4 responden (12,5%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebesar 1 responden (3,1%). Pada minggu II didapatkan adanya penurunan frekuensi mual muntah terbanyak 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 5 responden (15,6%), dan paling sedikit mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%). Pada minggu III didapatkan adanya nilai penurunan frekuensi mual muntah sebanyak 1-3 tidak mengalami mual muntah 27 responden (84,4%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 3 responden (9,4%), dan yang sedikit mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

Dari hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon didapatkan adanya penurunan pada setiap minggu dengan mean pada post test minggu I didapatkan mean (2,00), minggu II (1,28), minggu III (1,22), dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,005$) dinyatakan bahwa ada efektivitas aromaterapi lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Pendahuluan Yang Dilakukan Di PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Maryani.

VI. Daftar Referensi

- Alfia, C. (2021). Skripsi Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun [STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun]. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1027/1/19032022.pdf>
- Anggraini, Y., Aisyah, S., & Rahmadhani, S. P. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 711. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1734>
- Ani, I. P., & Machfudloh, M. (2021). Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), 20–26. <https://doi.org/10.36308/jik.v12i2.301>
- Atika, I., Putra, H. K., & Thaib, S. H. (2016). Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Usia Ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(3), 166–171. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/5168>. Diakses 21 Februari 2021
- Dartiwen, Yati Nurhayati. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (A. Aditya, Nurhayati (ed.); Vol. 53, Issue 9, pp. 1689–1699).
- Dewi, W. S., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4–8. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.173>
- Eqlimaa Elfira. (2020). Diagnosis Nyeri Sendi: dengan Terapi Komplementer dan Electromyography Berbasis Arduino UNO. CV BUDI UTAMA.
- Fitria, A., Prawita, A. A., & Yana, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(3), 96–102. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i3.445>
- FITRIA, R. (2020). The Effectiveness of Ginger In Reducing Nausea And Vomiting In Pregnant Women In Health Centers Trimester I Dolok Masihul District Dolok masihul KabSerdang Bedagai. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 1(2), 55–66.
- Hamil, P. I. B. U. (2020). Penggunaan aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.
- Hasmawati HS, Tedy Amirudin, & Ika Azdah Murnita. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil yang Dirawat di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUD dr. La Palaloi Maros Periode Tahun 2019-2021. *Bosowa Medical Journal*, 1(1 SE-Articles), 1–7. <https://doi.org/10.35965/bmj.v1i1.1164>
- Iskandar, H. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Suhu, Kalor, Dan Energi Di Sekitarku, Pppurg 1987, 1–26. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2.Modul Suhu dan Kalor.pdf, diakses pada tanggal 27 maret 2020

- Jannah, M., Rahmawati, A., & Lestari, D. (2021). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon untuk Menurunkan Frekuensi Mual & Muntah pada Ibu Hamil Trimester I : Literatur Review The Effectiveness of Giving Lemon Aromatherapy to Reduce the Frequency of Nausea & Vomiting in First Trimester Pregnant Women : PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(02), 191–195.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Ketut, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi.
- Kumala Dewi, A. A. R. M. F., Yuliyani, A. S., Dianita, B. R., Trimanda, D. A. W., Erliana, F. T., Kurniawan, H., Muzaffar, M. Z. R., Rachmafebri, R., Sakinah, S., Pebriastika, V. A., & Nita, Y. (2020). Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Analgesik Dan Antipiretik Pada Ibu Hamil. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i1.21658>
- Langingi1, N. L., Saluy, P. M., & Grace F, K. (2022). Penggunaan Aroma Teraphy. 4(1), 49–58.
- Lily Yulaikhah, S. si. . (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Mariantari, Y., Lestari, W., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2020). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jom Psik*, 1(2), 2.
- Masruroh, & Retnosari., I. (2021). Hubungan Antara Umur Ibu dan Gravida dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Ambarawa Kabupaten Semarang. *MUSWIL IPEMI Jateng*, 9(2), 204–211. https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/PROSIDING-MUSWIL-II-IPEMI-JATENG_MAGELANG-17-SEPTEMBER-2016.215-222.pdf
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Kebidanan*, 2(3), 115–120. <https://media.neliti.com/media/publications/227233-inhalasi-lemon-mengurangi-mual-muntah-pa-c458d0f0.pdf>
- Meti Patimah. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3790>
- Mujayati, N., Ariyani, N. W., Ariyani, N. W., Mauliku, J., & Mauliku, J. (2022). Efektivitas Aromaterapi Lemon Pada Penurunan Derajat Emesis Gravidarum Di Praktek Mandiri Bidan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 73–79. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1635>
- Nurhasanah, N., Aisyah, S., & Amalia, R. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan, Pekerjaan dan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 736. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1800>
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Paskana, K., & Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 25–29. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.187>
- Patimah, M., & N, R. (2020). Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Primigravida Tentang Keluhan Pada Kehamilan Trimester I Dan Penanganannya. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 1(2), 7–13. <http://umtas.ac.id/journal/index.php/bimtas/article/view/483>
- Pratiwi, F., & Subarnas, A. (2020). Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi. *Farmaka*, 18(1), 1–15.
- Putri Y, S. R. (2020). Efektivitas Pemberian Aroma Terapi Lemon Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Bpm Indra Iswari, Sst, Skm, Mm Kota Bengkulu. *J Midwifery*, 44–50. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.3585>
- Qonita Fauziah, Puji Astuti Wiratmo, & Aan Sutandi. (2019). Hubungan Status Gravida

- Terhadap Tingkat Keparahan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 1(3), 160–166. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.81>
- Rahayu, E. S., Suwarsa, O., & Tarawan, V. M. (2019). Pendidikan Kewirausahaan Berhubungan Dengan Intensi Berwirausaha Berdasar Theory Of Planned Behavior Mahasiswa DIII Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 122. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i2.244>
- Studi, P., Kebidanan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Nusantara, A., & Gede, P. (2022). Efektifitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I The Effectiveness of Lemon Aromatherapy in Reducing Nausea and Vomiting on Pregnant Women in Trimester I. 6(2), 462–466.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Alfabeta CV (ed.)).
- Sunaeni, S. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.36741/jks.v2i1.163>
- Susilawati. (2021). Hubungan Gravida, Umur dan Pendidikan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Obstetika Scientia*, 4, 435–452.
- Tamara, D. (2022). Skripsi Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Singaraja. STIKES Buleleng.
- Ulfah, M. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I. Universitas 'Aisyiyah.
- Ummi Aiman, Ari Andayani, Y. N. K. (2021). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Salatigas. *Universitas Ngudi Waluyo Ungaran*, 44(8), 1–19. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Vitrianingsih, V., & Khadijah, S. (2019). Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.598>
- Walyani, E. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- WHO. (2019). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan Dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum. 2(1), 9–25.

Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara

Elsarika Damanik¹, Rinawati Sembiring¹, Tiur Dumaria Verawati Silalahi²

¹Universitas Sari Mutiara Indonesia

²Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara

Abstrak

Kehamilan yang baik dapat direncanakan dengan mempersiapkan dan memastikan keadaan fisik dan psikis dari calon ibu dalam keadaan baik juga. Sebuah perencanaan kehamilan merupakan hal yang tidak kalah penting dengan pola asuh maupun pola makanan dalam seribu hari pertama anak. Permasalahan pada bayi maupun pada diri seorang ibu dapat disebabkan oleh kurangnya perencanaan dan kesiapan dari calon ibu, sehingga kehamilan yang tidak diinginkan merupakan hal yang patut dihindari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada hubungan antara perencanaan kehamilan dan bagaimana orang tua menjaga bayi mereka dari usia 0 hingga 12 bulan. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sedangkan desain penelitian adalah survei dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan yang berkunjung mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Aek Batu dalam kurun waktu 1 (satu) bulan sebanyak 33 orang yang keseluruhannya dijadikan sampel penelitian (*total sampling*). Hasil penelitian didapatkan data bahwa mayoritas ibu tidak merencanakan kehamilan (72,7%), dan pola asuh bayi 0-12 bulan juga mayoritas kurang (54,5%). Merujuk pada hasil uji *chi-square*, menunjukkan nilai *Sig.* = 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi 0-12 bulan. Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Dengan demikian disarankan perlunya perencanaan kehamilan dengan baik dan menetapkan pola asuh anak usia 0-12 bulan. Upaya yang dapat dilakukan bisa dengan mengoptimalkan penyuluhan akan pentingnya perencanaan kehamilan dan pola asuh orang tua.

Kata Kunci: hubungan perencanaan kehamilan; pola asuh bayi usia 0-12 bulan

Abstract

A good pregnancy can be planned by preparing and ensuring the physical and psychological condition of the future mother is in good shape as well. A pregnancy planning is no less important than nursing or feeding in the first thousand days of a child. Problems with the baby or a mother can be caused by the lack of planning and preparation of the future mother, so unwanted pregnancies are something to be avoided. The aim of this study was to determine whether there was a relationship between pregnancy planning and how parents cared for their babies from the age of 0 to 12 months. This type of research is correlational analytic with a cross sectional study approach. Meanwhile, the research design is a survey with a questionnaire. The study's participants were moms with infants between the ages of 0 and 12 months who visited to receive health services at the Aek Batu Community Health Center within a period of 1 (one) month, totaling 33 people, all of whom were used as the research sample (total sampling). The research results showed that the majority of mothers did not plan a pregnancy (72.7%), and the majority of parenting patterns for babies aged 0-12 months were also poor (54.5%). Based on the chi-square test, the Sig value = 0.000, which means there is a relationship between pregnancy planning and parenting patterns for babies 0-12 months. The study's result is that, at the Aek Batu Community Health Center in North Labuhan Batu Regency, parenting styles for infants aged 0 to 12 months are related to pregnancy planning. Thus, it is recommended that you need to plan your pregnancy well and

determine parenting patterns for children aged 0-12 months. Efforts that can be made include optimizing education about the importance of pregnancy planning and parenting patterns.

Keywords: *parenting patterns for babies aged 0-12 months; relationship between pregnancy planning*

I. Latar Belakang

Untuk memiliki kehamilan yang sehat, ibu harus siap secara fisik dan mental sebelum hamil dan selama kehamilan. Ini memungkinkan ibu untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan dan tetap sehat selama kehamilan. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013), empat dari sepuluh perempuan mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, yang menyebabkan wanita hamil dan pasangannya terlambat mendapatkan perawatan medis penting selama kehamilan (Oktalia, 2016).

Skrining prakonsepsi adalah salah satu langkah yang dapat diambil untuk memperbaiki kesehatan ibu dan anak. Ini dapat mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin dialami perempuan, seperti kekurangan hemoglobin dan asam folat, serta perilaku yang dapat membahayakan ibu dan janin selama kehamilan. Kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan sangat penting untuk kesehatan bayi. Jika ibu menjaga kesehatannya selama kehamilan, kemungkinan melahirkan bayi yang sehat secara normal, menghindari kelahiran prematur, dan memulai kehidupan yang sehat untuk bayi (Amalia, 2018).

Dalam Laporan Situasi Kependudukan Dunia atau State of World Population, Deputi Bidang Pengendalian Penduduk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa 40% kasus kehamilan yang tidak diinginkan terjadi di Indonesia antara tahun 2015 dan 2019, hampir sama dengan angka kehamilan yang tidak diinginkan sebesar 60% di seluruh dunia (UNFPA, 2022).

Menurut data WHO, jumlah kehamilan di Indonesia setiap tahun mencapai 200 juta, dengan 75 juta dengan kata lain sekitar 30% di antaranya merupakan dari kehamilan yang tidak diharapkan. Representative of the United Nations Population Fund (UNFPA) Indonesia menyatakan bahwa kehamilan tidak direncanakan dapat terjadi pada siapa pun. Kisaran angka 40% dari perempuan yang secara aktif dalam kegiatan seksual di 47 negara, tidak melakukan pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi atau lainnya. Hal tersebut di ungkap oleh State of World Population (SWOP) 2022. Studi juga menunjukkan bahwa lebih dari enam puluh persen kehamilan tidak direncanakan, hampir tiga puluh persen dari semua kehamilan akhirnya diaborsi, dan empat puluh lima persen aborsi yang dilakukan di seluruh dunia tidak aman (UNFPA, 2022).

Fakta bahwa tingkat kematian ibu dan bayi yang tinggi di Indonesia masih menjadi masalah publik yang tidak terselesaikan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari target dan harapan pemerintah. Survei Penduduk Antar Sensus menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 305 kasus AKI per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target SDG's, yang adalah 102 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan yang tidak sesuai keinginan maupun tidak di harapkan dapat menyebabkan banyak masalah bagi bayi dan keluarganya. Anak yang lahir dari kehamilan dengan kondisi kesehatan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayinya, dan keluarga biasanya tidak akan menerima bayi yang memiliki gangguan pertumbuhan. Kondisi psikologis ibu memengaruhi perkembangan anak; kondisi psikologis yang kuat akan memengaruhi sistem syaraf otonom, sistem endokrin, dan metabolisme, sehingga detak jantung dan aktifitas anak meningkat. Anak-anak yang lahir dari ibu yang sedih atau labil cenderung hiperaktif, dan jika ini tidak ditangani segera, hal ini dapat menyebabkan masalah

lebih lanjut dan menghalangi ibu untuk merawat bayinya dengan baik (Nawati, 2018).

Penelitian yang dilakukan Tinati (2020) menunjukkan bahwa sebagian remaja sudah mengetahui bagaimana dengan kondisi hamil yang tidak diharapkan. Jika keadaan ibu tidak siap untuk hamil, status kehamilan yang tidak diinginkan berdampak pada cara ibu berperilaku selama kehamilan dan bisa jadi berdampak juga setelah melahirkan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Aek Batu, dilakukan wawancara terhadap 9 (sembilan) orang ibu hamil dan 6 (enam) orang diantaranya mengatakan bahwa kehamilannya saat ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan karena terjadi tanpa perencanaan. Dua orang diantaranya sedang aktif sebagai akseptor KB pil dan suntik namun terlambat jadwal suntik dan lupa konsumsi. Tiga orang lainnya karena tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan 1 (satu) orang ibu mengatakan tidak ingin hamil namun karena tuntutan suami untuk memiliki anak laki-laki sehingga ibu menuruti karena menghargai suami.

Mengingat pentingnya perencanaan kehamilan yang baik karena dapat memberikan dampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan anak juga memberikan dampak pada perilaku ibu dalam menerapkan pola asuh anak, maka penelitian ini penting dilakukan terhadap ibu dengan topik Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi pada usia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data pada penelitian ini didapat melalui kuesioner yang dibagikan ke responden ibu dengan bayi di usia antara 0 hingga 12 bulan. Pertanyaan dalam kuisisioner bertujuan menggali informasi tentang riwayat ibu dalam perencanaan kehamilan dan pola asuh anak yang diterapkan ibu yang terdiri dari 15 item pertanyaan tertutup. Kuesioner pola asuh yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adopsi dari penelitian Harjanti (2021) menggunakan pengukuran skala *gutman* dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” dengan hasil uji validitas dan reliabilitas nilai *Cronbach Alpha* 0,961.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional untuk melihat hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara dengan metode *cross sectional* dan dengan cara pendekatan pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian yang dibagikan kepada responden. Data dianalisis secara univariat serta bivariate. Frekuensi hasil jawaban responden diukur dengan analisis univariat terkait gambaran perencanaan kehamilan pada kehamilan ibu yang terakhir dan informasi data tentang pola asuh yang diterapkan ibu. Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara riwayat perencanaan kehamilan dan pola asuh melalui uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan $\alpha=0,05$.

III. Hasil

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Perencanaan Kehamilan

Kategori	F	%
Direncanakan	9	27,3
Tidak Direncanakan	24	72,7
Total	33	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara yang memiliki bayi yang berusia 0–12 bulan tidak merencanakan untuk hamil (72,7 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan

Kategori	F	%
Baik	15	45,5
Kurang	18	54,5
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas pola asuh bayi pada usia 0-1 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah kurang sebanyak 54,5%.

Tabel 3. Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan

Perencanaan Kehamilan		Pola Asuh Anak (0-12 Bulan)		Total	Sig.
		Baik	Kurang		
Direncanakan	f	9	0	9	0,000
	%	27,3	0,0	27,3	
Tidak Direncanakan	f	6	18	24	
	%	18,2	54,5	72,7	
Total	f	15	18	33	
	%	45,5	54,5	100	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui terdapat hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi yang berusia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara, dengan hasil uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *Sig.* = 0,000.

IV. Diskusi/Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas kehamilan ibu tidak direncanakan (72,7 %). Menurut Widyastuti (2010) salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan adalah minimnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi secara umum termasuk perencanaan kehamilan, dan pemeliharaan kesehatan selama hamil. Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang rendah (kurang dari SMP sebanyak 51,5%), yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu. Pasangan suami istri sebaiknya memahami bagaimana cara merencanakan kehamilan serta mengetahui hal-hal yang berpengaruh dalam perencanaan kehamilan dan selama masa hamil. Sejalan dengan penelitian Dini (2016) yang menunjukkan bahwa kecenderungan kejadian kehamilan tidak diinginkan terjadi pada tingkat pendidikan ibu lebih banyak yang tidak tamat SMP (56%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh bayi yang berusia antara 0 dan 12 bulan sebagian besar kurang (54,5 %). Menurut asumsi peneliti kurangnya kemampuan dalam pola asuh pada bayi yang berusia antara 0 hingga 12 bulan berhubungan terhadap riwayat perencanaan kehamilan. Selain itu hal ini juga ditunjukkan oleh jawaban responden pada kuesioner, dimana sebagian besar sulit dalam menjawab dengan benar, terutama dalam hal ibu mengawasi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak, ibu memiliki buku KMS, dan ibu memberikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 (enam) bulan.

Menurut Nawati (2018), Kehamilan yang tidak di harapkan bahkan di inginkan akan memberikan efek dalam lingkungan maupun keluarga. Efek yang timbul antara lain masalah psikososial yang disebabkan oleh kehamilan yang tidak direncanakan, yaitu ketika keluarga belum siap menerima kehamilan dan bayi karena kehamilan yang tidak diinginkan. Salah satu contoh masalah ini adalah penolakan terhadap kehamilan dan anjuran untuk mengakhiri kehamilan. Keluarga membutuhkan waktu menerima bayi, kadang ibu tidak ingin menyusui, bayi pada umunya diberi susu formula dan bubur, tidak ada persiapan, termasuk imunisasi, pertumbuhan dan perkembangan bayi lebih lambat. Yanti L., dkk., (2021) dalam

penelitiannya dengan judul Upaya Pemberdayaan Ibu dalam Perencanaan Kehamilan yang Sehat mengemukakan bahwa merencanakan kehamilan merupakan upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan menghasilkan generasi yang berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara, dimana responden dengan kehamilan yang direncanakan memiliki pola asuh bayi usia 0-12 bulan yang baik sebanyak 27,3 %, dan kurang sebanyak 0 %. Sedangkan responden dengan riwayat kehamilan yang tidak direncanakan memiliki pola asuh bayi usia 0-12 bulan yang baik sebanyak 18,2%, dan kurang sebanyak 54,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan yang direncanakan dengan baik berhubungan dengan pola asuh yang baik pula, sebaliknya kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik akan memiliki pola asuh bayi yang kurang baik pula. Artinya pentingnya perencanaan yang baik pada kehamilan karena akan membawa dampak pada ibu, anak yang dikandung/dilahirkan.

Hasil tes uji *Fisher's Exact* menunjukan $Sig.= 0,000$. Nilai $Sig = 0,000 < 0,05$ dan dapat diambil suatu keputusan yakni adanya signifikansi hubungan antara perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi usia 0-12 bulan atau dapat diartikan hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak, dimana hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi usia 0-12 bulan Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara.

Studi Nawati (2018) menemukan bahwa Ibu hamil yang tidak diinginkan lebih cenderung tidak melakukan perawatan kehamilan daripada ibu hamil yang diinginkan. Hasil analisis stratifikasi menunjukkan bagaimana status kehamilan tidak diinginkan berdampak pada perilaku: perawatan kehamilan, pemberian ASI eksklusif, dan imunisasi dasar lengkap yang tepat. Orang kaya lebih cenderung merawat kehamilan daripada orang miskin.

V. Kesimpulan Dan Rekomendasi

Kehamilan responden ibu di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah mayoritas tidak direncanakan (72,7%) dan pola asuh bayi yang berusia antara 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah mayoritas kurang (54,5%). Hasil menunjukkan ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi dalam usia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara dengan nilai $Sig.= 0,000$. Dengan demikian diharapkan agar orang tua perlu merencanakan kehamilan dengan baik karena hal ini menentukan pola asuh terhadap bayinya. Perlunya upaya mengoptimalkan penyuluhan akan pentingnya perencanaan kehamilan dan pola asuh orang tua.

VI. Daftar Referensi

- Amalia, R. dan P. Siswantara. 2018. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 1(7) : 29-38.
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Dini. 2016. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran di Indonesia (Analisis Data Sdki 2012). *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 7 (2) : 119-133.
- Guspaneza Essi & Martha Evi. 2019. Pengaruh Perilaku Ibu Selama Kehamilan terhadap Status Kehamilan yang Tidak Diinginkan di Indonesia. *JURNAL MKMI*, 15(4).
- Harjanti. 2021. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama. Skripsi. [Universitas Sari Mutiara Indonesia]. Medan.
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.

- Khairina, E., & Yapina, W. 2013. *Pengasuhan Nenek pada Cucu Berusia Balita dengan Ibu Bekerja*. Jakarta : Unika Atma Jaya.
- Kurniasih, E., et al., 2010. *Sehat dan Buger Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : PT Gramedia.
- Kyle, Terri, & Carman, S. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri* (2nd ed.). Jakarta : EGC.
- Nawati. 2018. Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Kesehatan* 9(1) :21-25.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktalia, J. dan Herizasyam. 2016. Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan dan Faktor- aktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 3(2) : 147-159.
- Nurul. 2013. “Faktor Risiko Kematian Ibu”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7 (10).
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prastiwi. 2017. Determinan Kejadian Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) di Kabupaten Tegal. *E-Journal Politeknik Tegal*. 2(1) : 13-15.
- Rahkmawati, I. 2015. Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak. *Konseling Religi. Jurnal Bimbingan Konsling Islam*. 6(1) : 1-18.
- Santrock. 2011. *Masa Perkembangan Anak* (11 Jilid 2). Jakarta : Salemba Humaika.
- Sri Handayani, et al., 2017. Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak dari Orang Tua yang Bekerja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 20(1) : 2354-9203.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Bandung: Alfabeta.
- Tinarti. 2020. Kehamilan yang Tidak di Inginkan. *Empati-Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 7(1).
- United Nations Population Fund (UNFPA). 2022. *State of World Population* (SWOP).
- Widyastuti, et al., 2010. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yanti, L., Surtiningsih, S., & Adriyani, F. H. N. (2021, December). Upaya Pemberdayaan Ibu dalam Perencanaan Kehamilan yang Sehat. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1554-1558).

Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon nardus L*) terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Sri Wahyuni, Ruth Yogi
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Prevalensi ibu hamil dengan malaria di Provinsi Papua sebanyak 3,09%. Prevalensi malaria pada ibu hamil di Kabupaten Keerom tahun 2019 sebesar 7,60 %, tahun 2020 sebesar 5,84 %, dan tahun 2021 sebesar 5. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom. Desain Penelitian dengan Quasy Eksperiment dengan two group post-test only. Populasi terdiri dari ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Arso 3. Teknik Pengambilan Sampel dengan Purposive Sampling sejumlah 60 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (30 ibu hamil) yang diberikan lilin aromatherapy selama 1 bulan dan kelompok kontrol (30 ibu hamil) yang tidak diberikan lilin aromatherapy. Instrumen penelitian adalah RDT test. Analisis Data menggunakan Uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian Kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria. Ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan p value 0,0024 (<0,05) dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy).

Kata Kunci: *Cymbopogon nardus*; ibu hamil; malaria

Abstract

*The prevalence of pregnant women with malaria in Papua Province is 3.09%. The prevalence of malaria in pregnant women in Keerom Regency in 2019 was 7.60%, in 2020 it was 5.84%, and in 2021 it was 5%. Research Objective: to determine the effectiveness of Citronella Aromatherapy Candles (*Cymbopogon Nardus L*) on the incidence of malaria in pregnant women at Arso 3 Health Center, Keerom Regency. Quasy Experimental Research Design with two group post-test only. The population consisted of pregnant women in the Arso 3 Community Health Center area. The sampling technique was purposive sampling, a total of 60 respondents who were divided into 2 groups, namely the experimental group (30 pregnant women) who were given aromatherapy candles for 1 month and the control group (30 pregnant women) who were not given aromatherapy candles. The research instrument is the RDT test. Data analysis uses the Mann Whitney Test. Research results: After 30 days of being given citronella aromatherapy candles in the experimental group, only 1 (3.33%) was positive for malaria. Meanwhile, in the control group who were not given citronella aromatherapy candles, there were 7 (23.33%) who tested positive for malaria. There was a difference in effectiveness between the experimental group and the control group with a p value of 0.0024 (<0.05) and the more effective was the experimental group (Aromatherapy Candle Group).*

Keywords: *Cymbopogon nardus*, malaria; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Situasi kasus malaria di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 2010 sampai 2020. Pada 2010 kasus positif malaria di Indonesia mencapai 465,7 ribu, sementara pada 2020 kasus positif menurun menjadi 235,7 ribu. Tak hanya itu, penurunan kasus malaria juga diikuti dengan penurunan Annual Parasite Incidence (API) yang pada 2010 mencapai 1,96 dan 2020 mencapai 0,87. Namun, Provinsi Papua masih menjadi provinsi dengan distribusi kasus malaria tertinggi pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Meskipun demikian, penyumbang kasus malaria tertinggi berasal dari lima provinsi di bagian Timur Indonesia, yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur. Provinsi Papua merupakan provinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia dengan jumlah 176.070 kasus. Situasi malaria di Kabupaten Keroom pada tahun 2018 dengan angka

API >100 termasuk 4 kabupaten tertinggi. Meskipun angka kematian akibat malaria mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun penularannya masih cukup tinggi sehingga memerlukan upaya-upaya pengendalian yang efektif agar cita-cita eliminasi malaria Indonesia dapat tercapai di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi malaria Provinsi Papua dengan *Annual Parasite Incidence* tahun 2021 sebesar 209 per seribu penduduk, prevalensi malaria ibu hamil di Provinsi Papua sebanyak (3,09 %). API (*Annual Parasite Incidence*) di Kabupaten Kerom tahun 2021 sebesar 5,5 per seribu penduduk. Prevalensi malaria pada ibu hamil di Kabupaten Keerom tahun 2019 sebesar 7,60 %, tahun 2020 sebesar 5,84 %, dan tahun 2021 sebesar 5 %. Puskesmas di wilayah Kabupaten Keerom merupakan puskesmas dengan sebagian besar wilayahnya adalah daerah rawa-rawa, pinggiran hutan, dan banyak genangan air sehingga berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Kerom didapatkan tahun 2020 angka kejadian malaria pada ibu hamil ada 35 kasus, 2021 ada 30 kasus (Dinkes Kabupaten Keerom, 2021).

Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, edema paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian. Pada janin memicu abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) (Rusjidi, 2012).

Salah satu cara untuk mengendalikan malaria adalah dengan mengendalikan vector penyebab malaria yaitu nyamuk *Anopheles* Betina. Berbagai cara dilakukan mulai dengan pembagian kelambu berinsektisida, pembiasaan penggunaan obat nyamuk semprot, bakar, lotion, cair, oles, maupun elektrik sebelum tidur yang mana terbuat dari bahan kimia yang banyak berakibat kurang baik untuk kesehatan karena mengandung senyawa kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia (Emilia, 2017).

Upaya untuk mengurangi gigitan nyamuk salah satunya dengan memberikan tanaman serai wangi. Serai wangi (*Cymbopogon nardus* L) merupakan tanaman yang memiliki banyak kandungan, misalnya Minyak atsiri. Minyak atsiri merupakan minyak yang bersifat mudah menguap (volatil), karena memiliki titik didih yang rendah. sebesar 12-18% dan sitronelol sebesar 11-15% (Saeful, 2016). Sereh wangi (*Cymbopogon nardus* L) menghasilkan minyak atsiri yang dikenal sebagai Citronella oil. Sitronelol dan geraniol adalah kandungan yang terdapat pada minyak atsiri serai wangi. Geraniol Kedua senyawa ini merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk (Rusjidi, 2012). Namun, belum diketahui pada konsentrasi berapa sereh wangi efektif untuk menolak gigitan nyamuk. Tanaman serai wangi termasuk kedalam golongan tumbuhan rumput-rumputan yang disebut dengan *Andropogon nardus* atau *Cymbopogon nardus* dan memiliki genus lebih dari 75 spesies. Serai wangi dapat tumbuh dengan panjang daun mencapai 70-80 cm dan lebar daunnya mencapai 2-5 cm (Ignatia, 2014).

Tanaman sereh wangi mempunyai beberapa kegunaan. Misalnya, sebagai vegetasi konversi. Vegetasi konversi adalah potensial untuk mencegah terjadinya erosi tanah pada suatu lahan dan merehabilitasi lahan-lahan yang kritis. Tanaman sereh wangi mengandung beberapa zat yang dapat dimanfaatkan sebagai insektisida atau pengusir serangga. Bagian dari tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan sebagai insektisida adalah batang dan daun (Margareta, 2017). Beberapa penelitian menyebutkan tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan untuk penurunan kepadatan lalat rumah (*Musca domestica*) (Sarjito, 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa minyak atsiri serai wangi yang dijadikan lotion dengan konsentrasi 2% efektif untuk mengusir nyamuk (Siskayanti, 2021). Tanaman Minyak atsiri menunjukkan aktivitas anti nyamuk yang lebih tinggi dibandingkan dengan tanaman ekstrak. Perbandingan tanaman yang dengan daya penolak nyamuk adalah dengan urutan Minyak atsiri sereh dan Minyak esensial *Eucalyptus* (100%), Minyak Atsiri Tulsi (97,94%), Minyak Atsiri Cengkeh (95,81%), Minyak atsiri Jeruk Manis (93,75%), Minyak Atsiri Kunyit (89,56%), Ekstrak Nika (85,44%), Ekstrak Neem (81,25%) (Ranasinghe, et al, 2017).

Untuk itu, diperlukan upaya pembuatan obat nyamuk nabati yang terbuat dari bahan alami untuk mengurangi risiko tersebut. Contohnya adalah tanaman Minyak atsiri yang menunjukkan aktivitas anti nyamuk yang lebih tinggi. Perbandingan tanaman yang dengan daya penolak nyamuk adalah dengan urutan lilin aromatherapy Minyak atsiri sereh termasuk efektifitas paling tinggi dengan konsentrasi yang paling efektif adalah konsentrasi 13% [6]. Beberapa penelitian menyebutkan tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan untuk penurunan kepadatan lalat rumah

(*Musca domestica*) [7]. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa minyak atsiri serai wangi yang dijadikan lotion dengan konsentrasi 2% efektif untuk mengusir nyamuk (Siskayanti, 2021).

II. Metode Penelitian

Penelitian menggunakan Quasy Eksperimen dengan two group post-test only. Populasi terdiri dari ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Arso 3. Teknik Pengambilan Sampel dengan Purposive Sampling sejumlah 60 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (30 ibu hamil) yang diberikan lilin aromatherapy selama 1 bulan dan kelompok kontrol (30 ibu hamil) yang tidak diberikan lilin aromatherapy. Dari 60 ibu hamil akan dilakukan intervensi berupa pemberian lilin aromaterapi sejumlah 30 ibu hamil dan diobservasi agar setiap hari menyalakan lilin tersebut dan sebulan kemudian dites apakah menderita malaria atau tidak setelah dicek menggunakan RDT. 30 ibu hamil lainnya tidak diberikan lilin aromaterapi serai wangi dan sebulan setelahnya dicek menggunakan RDT apakah menderita malaria atau tidak. Adapun lilin aromatherapy minyak serai wangi yang digunakan adalah konsentrasi 13% yang diproduksi oleh laboratorium Fakultas Kedokteran UII. Analisis Data menggunakan Uji *Mann Whitney*.

III. Hasil

2.1. Analisa Univariat

2.1.1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen (Kelompok lilin)

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia		
	<20 tahun	5	16,67
	20-35 tahun	16	53,33
	>35 tahun	9	30
	Total	30	100
2	Paritas		
	1	5	16,67
	2	17	56,67
	3	5	16,67
	4	3	10
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 bahwa Usia ibu pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah 20-35 tahun sejumlah 16 (53,3%). Sebagian besar memiliki berparitas 2 sejumlah 17 (56,67%).

2.1.2. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol (Kelompok Non Pijat)

Tabel 2. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia		
	<20 tahun	4	13,33
	20-35 tahun	18	60
	>35 tahun	8	26,67
	Total	30	100
2	Paritas		
	1	3	10
	2	16	53,33
	3	8	26,67
	4	3	10
	Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 18(60%) dan sebagian besar memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 16 responden (53,33%).

2.1.3. Hasil Post Test Kedua Kelompok

Tabel 3. Hasil Post Test Kedua Kelompok

Variabel Kejadian Malaria		Frekuensi	%
Kelompok	Positif	1	3,33
Eksperimen	Negatif	29	96,67
Kelompok Kontrol	Positif	7	23,33
	Negatif	23	76,67
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 tersebut didapatkan bahwa pada kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria.

2.2. Analisa Bivariat

2.2.1. Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Tabel 4. Hasil Uji Mann Withney Efektifitas Lilin aromatherapy serai wangi (*Cymbopogon Nardus L*) terhadap Kejadian Malaria

Kelompok	Mean Rank	Sum Of Rank	Mann Whitney U	Nilai Z	P value
Eksperimen (Lilin aromatherapy)	33,50	1005	360.000	-2.260	0,024
Kontrol (Non Lilin aromatherapy)	27,50	825			

Berdasarkan tabel 4 tersebut Mean Rank untuk kelompok eksperimen adalah 33,50 dan Mean Rank untuk Kelompok Kontrol adalah 27,50, Nilai Mann Whitney U yaitu 360.000, dan Nilai p value 0,024 ($<0,05$) sehingga ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy).

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Nilai Mann Whitney U yaitu 360.000, dan Nilai p value 0,024 ($<0,05$) sehingga ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy) dimana pada ibu hamil kelompok eksperimen yang diberikan lilin aromatherapy selama 30 hari hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria.

Penyakit malaria dapat menyerang semua individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin dan tidak terkecuali wanita hamil. Wanita hamil termasuk golongan yang rentan untuk terkena malaria. Malaria dapat disebabkan oleh 4 spesies plasmodium, yaitu Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium malariae, dan Plasmodium ovale. Plasmodium falciparum merupakan plasmodium yang terpenting karena penyebarannya luas, dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, edema paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian. Pada janin memicu abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan IUFD (Intra Uterine Fetal Death (Rusjidi, 2012).

Hal ini dikarenakan Sereh wangi (*Cymbopogon nardus L*) menghasilkan minyak atsiri yang dikenal sebagai *Citronella oil*. *Sitronelol* dan *geraniol* adalah kandungan yang terdapat pada minyak atsiri serai wangi. Kedua se

nyawa ini merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk sehingga jika ibu hamil tidak tergigit oleh Nyamuk penyebab malaria maka akan mengurangi kejadian malaria pada ibu hamil (Rusjidi, 2012). Minyak atsiri serai diperoleh dengan menggunakan metode penyulingan. Setiap lima kg serai direndam dengan 10 liter air yang bersuhu 100°C untuk mendapatkan minyak atsiri serai sebanyak 4-5 ml. Penelitian ini menggunakan 63 kg daun dan batang serai sehingga didapatkan 67 ml minyak atsiri. Lilin aromaterapi serai dibuat menggunakan metode sederhana. Sebanyak 30 gram parafin padat dituangkan ke dalam mangkuk *stainless steel*, kemudian dipanaskan di atas air mendidih dan ditunggu hingga mencair. Minyak atsiri serai konsentrasi 9%, 10%, 11%, 12%, dan 13% yang didapatkan berdasarkan uji pendahuluan kemudian dicampurkan ke dalam parafin cair, diaduk hingga merata. Campuran parafin dan minyak atsiri dimasukkan ke dalam cetakan yang sudah diberi sumbu benang katun, dibiarkan dalam suhu ruang hingga mengeras. Berdasarkan uji pendahuluan kemudian dicampurkan ke dalam parafin cair, diaduk hingga merata. Campuran parafin dan minyak atsiri dimasukkan ke dalam cetakan yang sudah diberi sumbu benang katun, dibiarkan dalam suhu ruang hingga mengeras (Sarjito, et al., 2014).

Hasil penelitian lain yang sejalan yang membuktikan bahwa lilin aromatherapy serai wangi terbukti dapat mengusir nyamuk yaitu Lilin aromaterapi anti nyamuk dari ekstrak tanaman serai (*Cymbopogon Citratus*), dengan konsentrasi 90% dinyatakan mampu dalam mematikan nyamuk *Aedes aegypti*. Karena dilihat dari hasil penelitian dalam pengamatan selama 3 jam presentase kematian nyamuk sebesar 52% dan memenuhi kriteria Lethal Concentration 50 (LC50) (Rasjid & Ridwan, 2022).

Menurut asumsi peneliti, pada kelompok eksperimen dimana menggunakan lilin aromatherapy serai wangi setiap hari terbukti mencegah kejadian malaria pada ibu hamil dikarenakan kandungan dari lilin tersebut yang mengandung senyawa *Sitronelol* dan *geraniol* yang merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk anopheles penyebab malaria pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat tercegah dari penyakit malaria (Vitaningtyas, 2019).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan: Usia ibu pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah 20-35 tahun sejumlah 16 (53,3%). Sebagian besar memiliki berparitas 2 sejumlah 17 (56,67%). Sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 18(60%) dan sebagian besar memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 16 responden (53,33%). Kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria. Ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan p value 0,0024 (<0,05) dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy). Saran: Sebaiknya dibudidayakan tanaman serai wangi di sekitar tempat tinggal para ibu hamil yang dapat didayagunakan untuk bahan pembuatan lilin aromatherapy serai wangi yang terbukti dapat mencegah terjadinya malaria pada ibu hamil.

VI. Daftar Referensi

- Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom.(2021). Profil Kesehatan Kabupaten Keerom. Kerom: Dinkes Kabupaten Keerom.
- Emilia Devi Dwi Rianti, (2017). Mekanisme Paparan Obat Anti Nyamuk Elektrik Dan Obat Anti Nyamuk Bakar Terhadap Gambaran Paru', INOVASI', XIX (2), 58
- Hanafiah, Z., Lamin, S., Juswardi, J., Andriani, Y., & Hanum, H. (2022). Inovasi Alat Penghingar Gigitan Nyamuk Menggunakan Lilin Aromaterapi Daun Serai Wangi (*Cymbopogon nardus L.*): Innovation of Tool to Avoid Mosquitoes Bite Using Aromatheraphy Citronella Leaves (*Cymbopogon nardus L.*). *Sriwijaya Journal of Community Engagement And Innovation*, 1(2), 93–99. Retrieved from <http://sa.mipa.unsri.ac.id/index.php/abdimas/article/view/21>
- Ignatia Dinary Putri Swastihayu,(2014). Kualitas Permen Keras Dengan Kombinasi Ekstrak Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus (L.) Rendle*) Dan Sari Buah Lemon (*Citrus Limon (L.) Burm.F.*). Yogyakarta : Universitas Atma Jaya.

- Kemenkes RI. (2018). Situasi Malaria Terkini Tahun 2018. <http://www.malaria.id/>.
- Kemenkes RI. (2021). Tren Kasus malaria menurun. Jakarta : Biro Komunikasi dan pelayanan Publik Kemenkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210423/3337549/tren-kasus-malaria-menurun/>.
- Margareta Dacosta. (2017). “Perbandingan Dengan Minyak Atsiri Tanaman Sereh Wangi (Cymbopogon Nardus L) Yang Ditanam Dilokasi Yang Berbeda”. Bali: Universitas Udayana.
- Ranasinghe, Arambewela, Samarasinghe (2016). Development of Herbal Mosquito Repellent Formulations, International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health, Vol. 8 No. 6.
- Rasjid & Ridwan. (2022). Uji Kemampuan Lilin Aromaterapi Anti Nyamuk Dari Ekstrak Tanaman Serai (Cymbopogon Citratus) Untuk Mematikan Nyamuk Aedes Aegypti. *Jurnal Sulolipo Vol 22 No 2*.
- Rusjidi, SR (2012). MALARIA PADA MASA KEHAMILAN. Majalah Kedokteran Andalas No.2. Vol.36. Juli-Desember 2012. 173-178.
- Saeful Bahri Ni Made Puspawati, and I Wayan Suirta. (2016). Isolasi, Identifikasi, Serta Uji Aktivitas Antibakteri Pada Minyak Atsiri Sereh Wangi (Cymbopogon Winterianus Jowitt)’, *Jurnal kimia*, 2
- Sarjito Eko Windarso, Yuli Patmasari, Lucky Herawati. (2014). Pengaruh Konsentrasi Minyak Serai Wangi (Citronela Oil) Dalam Lilin Padat Terhadap Penurunan Kepadatan Lalat Rumah (Musca Domestica) Di Warung Makan Sepanjang Pantai Depok’, *Jurnal riset daerah*, XIII.3, 2041.
- Siskayanti, R., Kosim, M. E., & Saputra, D. A. (2021). ANALISIS KONSENTRASI MINYAK ATSIRI DARI SEREH SEBAGAI ADITIF DALAM PEMBUATAN LOTION ANTI NYAMUK. *Jurnal Redoks Volume 6 No 1*. Januari- Juni 2021.
- Vitaningtyas, Agustiningrum, Shella, Prisilia, Putri. (2019). Pengolahan Serai Sebagai Tanaman Obat Pengusir Nyamuk Bersama Anak-Anak Di Pemukiman Pemulung Blok O Yogyakarta. *Abdimas Altruis : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 2, No. 1, April*.

Pengaruh Suplemen Kalsium dan Vitamin D Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Sentani

Martina Mogan, Endang Trisnawati
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Asupan kalsium yang rendah menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi dengan merangsang pelepasan hormon paratiroid dan renin yang menyebabkan peningkatan konsentrasi kalsium intraseluler dalam sel otot polos pembuluh darah dan mengakibatkan vasokonstriksi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap hasil antropometri bayi baru lahir yang meliputi berat badan bayi, panjang badan bayi, dan lingkar kepala bayi. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental dengan two group post test only design. Responden sebanyak 30 ibu hamil hipertensi pada usia kehamilan 28-32 minggu yang dipilih secara purposive sampling. Analisa data menggunakan Mann Whitney. Suplemen kalsium (2 x 500 mg/hari) dan vitamin D3 (400 IU/hari) diberikan dan dipantau selama 8 minggu kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol yang diasumsikan mendapat suplemen kalsium dari program Dinas Kesehatan. Data tekanan darah dan kadar kalsium darah diambil sebelum dilakukan intervensi dan setelah 8 minggu mendapat intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada rerata tekanan darah antara kelompok kontrol dan intervensi dengan p-value tekanan darah sistole (0,002) dan p-value tekanan darah diastole (0,014) dan rata-rata penurunan tekanan darah lebih banyak pada kelompok intervensi. Ada perbedaan hasil antropometri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p-value untuk Berat Badan (0,000), Panjang Badan (0,000) dan Lingkar Kepala (0,000). Rata-rata Berat Badan, Panjang Badan, dan lingkar Kepala kelompok intervensi lebih tinggi daripada Kelompok Kontrol. Kesimpulan suplementasi kalsium dan vitamin D selama 8 minggu pada ibu hamil hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta mengakibatkan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala bayi menjadi lebih baik.

Kata Kunci: antropometri; hipertensi; kalsium; vitamin D

Abstract

Low calcium intake leads to an increase in high blood pressure by stimulating the release of parathyroid hormones and renin which leads to an increase in intracellular calcium concentrations in the smooth muscle cells of blood vessels and results in vasoconstriction. This study aims to determine the effect of calcium and vitamin D supplementation in hypertensive pregnant women on newborn anthropometric results which include baby weight, baby body length, and baby head circumference. This study uses a quasi-experimental method with a two-group post test only design. Respondents were 30 hypertensive pregnant women at 28-32 weeks gestational age who were selected by purposive sampling. Data analysis using Mann Whitney. Calcium supplements (2 x 500 mg/day) and vitamin D3 (400 IU/day) were given and monitored for 8 weeks to 15 pregnant women as an intervention group and to 15 pregnant women as a control group assumed to receive calcium supplements from the Health Office program. Blood pressure and blood calcium level data were taken before the intervention and after 8 weeks of receiving the intervention. The results showed that there was a significant difference in the mean blood pressure between the control and intervention groups with p-values of sistole

blood pressure (0.002) and p-values of diastole blood pressure (0.014) and the average decrease in blood pressure was greater in the intervention group. There were differences in anthropometric results between the intervention group and the control group with p-values for Weight (0.000), Body Length (0.000) and Head Circumference (0.000). The mean Weight, Body Length, and Head circumference of the intervention group were higher than that of the Control Group. Conclusion Calcium and vitamin D supplementation for 8 weeks in hypertensive pregnant women can lower blood pressure and result in better weight, body length, and head circumference of the baby.

Keywords: *anthropometry; calcium; vitamin D; hypertension*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Hipertensi gestasional didapat pada wanita dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau lebih untuk pertama kali selama kehamilan tetapi belum mengalami proteinuria. Hipertensi gestasional disebut transien hipertensi apabila tidak terjadi preeklamsi dan tekanan darah kembali normal dalam 12 minggu postpartum. Dalam klasifikasi ini, diagnosis akhir bahwa yang bersangkutan tidak mengalami preeklamsi hanya dapat dibuat saat postpartum. Namun perlu diketahui bahwa wanita dengan hipertensi gestasional dapat memperlihatkan tanda-tanda lain yang berkaitan dengan preeklamsi, misalnya nyeri kepala, nyeri epigastrium atau trombositopenia yang akan mempengaruhi penatalaksanaan (Cunningham, 2013).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah kasus hipertensi mencapai 839 juta kasus dan memperkirakan jumlah ini mencapai 1,15 M atau 29% dari total penduduk dunia. Jumlah kematian akibat kehamilan dan persalinan mencapai 350.000 dengan penyebab tertinggi yakni, perdarahan 25%, aborsi 13%, hipertensi 12%, partus macet 8% dan sebab lain 7% (WHO, 2015). Indonesia masih memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi yakni 305 per 100.000 kelahiranhidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada Tahun 2015. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) Tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). AKI Provinsi Papua sebesar 573 per 100.000, berdasarkan SUPAS 2015 diestimasikan AKI Provinsi Papua sebesar 216 per 100.000 KH (DinKes Provinsi Papua, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan kematian bayi adalah dengan pemenuhan zat gizi ibu hamil (pemberian suplemen zat besi dan kalsium), mengukur antropometri bayi termasuk berat badan lahir bayi, penanganan komplikasi saat neonatal (asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/ sepsis, trauma lahir, berat badan lahir rendah, gangguan pernafasan, dan kelainan congenital), kunjungan neonatal, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian imunisasi dan melaksanakan ASI Eksklusif. Semua upaya pelayanan kesehatan bayi tersebut diterapkan di seluruh dunia termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Asupan kalsium yang optimal dan vitamin D yang memadai diperlukan untuk memaksimalkan pertumbuhan tulang. Meningkatkan asupan kalsium dan vitamin D selama kehamilan memiliki dampak positif terhadap perkembangan tulang janin pada kehamilan. Kalsium merupakan mineral terbanyak yang didapatkan dalam tubuh manusia. Hampir 99% kandungan kalsium dalam tubuh manusia didapatkan pada tulang, sisanya terdapat dalam plasma darah dalam bentuk berikatan dengan protein dalam ion. Kalsium memegang peranan penting dalam berbagai proses fungsi fisiologis dalam tubuh yaitu proses pembentukan darah, bersama dengan natrium dan kalium mempertahankan potensial membran sel, transduksi sinyal antara reseptor hormon, eksitabilitas

neuromuskuler, integritas membran sel, reaksi-reaksi enzimatik, proses neuro trasmisi, membentuk struktur tulang dan sebagai cadangan kalsium tubuh (Marwidah, 2017).

Salah satu permasalahan yang dialami oleh ibu hamil yaitu kekurangan kalsium. Mineral yang dibutuhkan dalam tubuh berperan dalam pembentukan serta perkembangan tulang dan gigi, proses pembekuan darah serta menjaga fungsi normal otot dan syaraf (Prawirohardjo, 2013). Data Puskesmas Sentani didapatkan jumlah ibu hamil pada Tahun 2018 sebanyak 214 ibu hamil, Tahun 2019 sebanyak 327 ibu hamil dan Tahun 2020 sebanyak 372 ibu hamil. Hasil kunjungan penderita hipertensi di Kabupaten Jayapura mencapai 2678 kunjungan. Kunjungan ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Sentani sebanyak 759 (28,3%) (DinKes Kabupaten Jayapura, 2019).

II. Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah quasi eksperimental dengan desain *two group post test only design*. Responden sebanyak 30 ibu hamil hipertensi pada usia kehamilan 28-32 minggu yang dipilih secara Purposive Sampling dengan kriteria inklusi adalah hamil usia 28-32 minggu, merupakan pasien di Puskesmas Sentani dan bersedia menjadi responden, dan untuk kriteria eksklusinya adalah tidak bersedia menjadi responden, mendapat obat anti hipertensi, tidak mengkonsumsi kalsium dan vitamin D sebelumnya, mengalami hiperkalsinemia, memiliki penyakit ginjal, kardiovaskuler, dan penyakit ginjal lainnya.

Responden dibagi menjadi 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Suplemen kalsium (2 x 500 mg/hari) dan vitamin D3 (400 IU/hari) diberikan dan dipantau selama 8 minggu kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol yang diasumsikan mendapat suplemen kalsium dari Program Dinas Kesehatan. Data tekanan darah diukur setelah 8 minggu mendapat intervensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan menggunakan Tensimeter.

Pengukuran antropometri dilakukan ketika bayi dilahirkan menggunakan instrument penelitian untuk mengukur antropometri bayi yang meliputi berat badan bayi baru lahir yang diukur dengan timbangan bayi digital, pengukuran panjang badan bayi dilakukan dengan meteran dan pengukuran lingkar kepala bayi dilakukan dengan alat pengukur meteran pita.

Uji bivariat yang dilakukan adalah menggunakan uji Mann Whitney dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

III. Hasil

Hasil penelitian setelah dilakukan dengan Uji Mann Whitney dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2. Berdasarkan Tabel 1 didapatkan rata-rata tekanan darah sistole pada kelompok kontrol lebih tinggi daripada tekanan darah sistole pada kelompok intervensi yaitu 136 dengan hasil uji Mann Whitney adalah p-value 0,002 ($<0,05$) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap tekanan darah sistole di Puskesmas Sentani, demikian juga dengan tekanan darah diastole, dimana rata-rata tekanan darah diastole pada kelompok intervensi adalah 81 lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole pada kelompok kontrol yaitu 88.

Hasil uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,014 (p-value $<0,05$) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap tekanan darah diastole di Puskesmas Sentani.

Table 1. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi terhadap Tekanan Darah di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

Variabel		N	Mean (mmHg)	Mean rank	p-value
Tekanan Darah Sistole	Kontrol	15	143	19,97	0,002
	Intervensi	15	136	11,03	
Tekanan Darah Diastole	Kontrol	15	88	19,23	0,014
	Intervensi	15	81	11,77	

Sumber: Data Primer, 2022

Table 2. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi terhadap Hasil Antropometri Bayi (Berat Badan, Panjang Badan, Lingkar Kepala)

Variabel		N	Mean (gram)	Mean rank	p-value
Berat Badan Lahir (gram)	Kontrol	15	2690	8,6	0,000
	Intervensi	15	3250	22,4	
Panjang Badan lahir (cm)	Kontrol	15	48,3	8,87	0,000
	Intervensi	15	50,6	22,13	
Lingkar Kepala (cm)	Kontrol	15	33,6	8,37	0,000
	Intervensi	15	35,2	22,63	

Pada Tabel 2 didapatkan rata-rata Berat Badan Bayi pada kelompok kontrol adalah 2690 gram, lebih ringan dari pada kelompok intervensi yaitu 3250 gram.

Hasil uji dengan Mann Whitney adalah pvalue 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap berat badan bayi di Puskesmas Sentani. Demikian juga dengan panjang badan bayi dimana rata-rata panjang badan bayi pada kelompok intervensi adalah 50,6 cm lebih panjang daripada rata-rata PB di kelompok kontrol yaitu 33,6.

Hasil uji Mann whitney didapatkan p-value 0,000 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap panjang badan bayi di Puskesmas Sentani. Untuk rata-rata Lingkar Kepala Bayi pada kelompok intervensi yaitu 35,2 lebih besar jika dibandingkan kelompok kontrol yaitu 33,6.

Hasil Uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap lingkar kepala bayi di Puskesmas Sentani.

IV. Diskusi/Pembahasan

Rata-rata tekanan darah sistole pada kelompok kontrol lebih tinggi dari pada tekanan darah sistole pada kelompok intervensi yaitu 136 dengan hasil uji dengan Mann Whitney adalah p-value 0,002 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap tekanan darah sistole di Puskesmas Sentani. Demikian juga dengan tekanan darah diastole, dimana rata-rata tekanan darah stole pada kelompok intervensi adalah 81 lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole kelompok kontrol yaitu 88. Hasil uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,014 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi

terhadap tekanan darah diastole di Puskesmas Sentani.

Penelitian menunjukkan bahwa kalsium berpengaruh terhadap tekanan darah mengingat kelompok kontrol juga mendapatkan suplemen kalsium sebagai salah satu program Dinas Kesehatan dalam mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Akan tetapi perbedaan tingkat kemaknaan terhadap penurunan tekanan darah antara kelompok kontrol dan intervensi dapat disebabkan oleh kepatuhan responden mengonsumsi suplemen kalsium yang diberikan. Pada kelompok intervensi, konsumsi suplemen dipantau oleh peneliti atau pembantu peneliti sehingga responden dapat mengonsumsi suplemen sesuai dosis yang diharapkan, berbeda dengan kelompok kontrol yang besar kemungkinan tidak mengonsumsi suplemen kalsium dengan baik sehingga manfaat pemberian kalsium kurang dirasakan.

Hal tersebut sesuai dengan teori diet proses terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Kalsium berperan dalam aktivitas kontraksi otot pembuluh darah yang dapat mempertahankan tekanan darah. Kekurangan kalsium dalam diet dapat memicu terjadinya hipertensi. Salah satu penyebab kurangnya kalsium dalam darah adalah tidak terabsorpsinya kalsium akibat defisiensi vitamin D. Pengaturan keseimbangan kadar kalsium yang terlibat dalam kontrol (menurunkan) tekanan darah adalah kalsitriol (calcitriol) atau vitamin D3 yang merupakan bentuk aktif dari vitamin D. Dengan demikian, pemberian suplemen vitamin D baik untuk membantu terabsorpsinya kalsium dalam tubuh yang kemudian memiliki efek pada tekanan darah (Pilz et al., 2018).

Vitamin D merupakan senyawa yang berasal dari sterol. Senyawa yang paling penting dinamakan vitamin D3, merupakan kolekalsiferol. Sebagian besar zat ini dibentuk dalam kulit sebagai akibat penyinaran 7-dehidrokolesterol oleh sinar ultraviolet dari sinar matahari. Vitamin D membantu tubuh menyerap kalsium. Beberapa studi telah menghubungkan kekurangan vitamin D untuk sejumlah masalah kesehatan yang serius, termasuk penyakit jantung. Rendahnya tingkat vitamin D bahkan berhubungan dengan tekanan darah tinggi (Gillies et al., 2018).

Vitamin D mempunyai efek yang kuat dalam meningkatkan absorpsi kalsium dalam saluran pencernaan. Namun vitamin D harus diubah melalui serangkaian reaksi dalam hati dan ginjal menjadi hasil akhir yang aktif yaitu 1,25-dihidroksikolekalsiferol. Efek yang paling penting dari hormon tersebut adalah menyebabkan pembentukan protein pengikat kalsium dalam sitoplasma sel epitel usus. Efek lainnya adalah menyebabkan pembentukan ATPase yang merangsang kalsium dalam 'brush border' sel epitel dan menyebabkan pembentukan fosfatase alkali dalam sel epitel. Proses tersebut mengatur konsentrasi kalsium plasma agar tetap konstan dan tidak terjadi hipertensi (Cunningham, 2013).

Selain itu, peningkatan kadar vitamin D dalam darah secara langsung dan tidak langsung telah terbukti mengurangi tekanan darah. Terdapat hubungan terbalik antara kadar vitamin D dengan tekanan darah sistolik. Vitamin D dapat mengatur tekanan darah melalui interaksi dengan renin angiotensin aldosterone system. Peningkatan vitamin D dalam tubuh menyebabkan penekanan aktivitas renin suplementasi bersama magnesium-seng-kalsium-vitamin D selama 6 minggu pada wanita dengan GDM dapat mengurangi biomarker peradangan dan stres oksidatif (Jamilian et al., 2019).

Vitamin D Reseptor (VDR) banyak dijumpai diberbagai jaringan tubuh akan memodulasi berbagai gen antara lain menghambat sintesis renin. Sebaliknya, apabila tubuh mengalami defisiensi vitamin D, maka akan terjadi sintesis renin yang diawali dengan adanya sinyal intraseluler utama yang menstimulasi ekspresi gen renin untuk memulai transkripsi gen meghasilkan prorenin. Prorenin yang terbentuk diubah menjadi renin aktif di ginjal dan mempunyai waktu paruh dalam sirkulasi sekitar 80 menit. Hal ini yang menyebabkan seseorang yang defisiensi vitamin D mengalami hiperreninemia dan meningkatkan tekanan

darah. Meta-analisis langsung menunjukkan bahwa kalsium, vitamin D, dan kalsium plus vitamin D dapat menurunkan risiko preeklamsia jika dibandingkan dengan plasebo dengan rasio risiko gabungan (RR) 0,54 (0,41, 0,70), 0,47 (0,24, 0,89) dan 0,50 (0,32, 0,78), masing-masing. Hasil meta-analisis jaringan serupa dengan RR yang sesuai masing-masing 0,49 (0,35, 0,69), 0,43 (0,17, 1,11), dan 0,57 (0,30, 1,10). Tidak ada kontrol yang signifikan. Kemanjuran suplementasi, yang diurutkan berdasarkan probabilitas peringkat kumulatif, adalah: vitamin D (47,4%), kalsium (31,6%) dan kalsium ditambah vitamin D (19,6%), masing-masing. Suplementasi kalsium dapat digunakan untuk pencegahan preeklamsia (Khaing et al., 2017).

Hasil uji dengan Mann Whitney dalam penelitian ini adalah p-value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap berat badan bayi di Puskesmas Sentani. Berat lahir bayi sangat berhubungan dengan keadaan ibu selama hamil. Badan ibu yang kecil, berat badan absolut kurang dari 45 kg, infeksi saat hamil, serta gangguan vascular ibu hamil seperti hipertensi, penyakit ginjal, pre-eklamsia dan eklamsia merupakan penyebab bayi lahir dengan berat badan rendah (Manuaba, 2013). Menurut penelitian sebelumnya, suplementasi kalsium memberi angka penurunan 33% dalam kemungkinan kelahiran dengan berat badan lahir rendah dikarenakan kelahiran premature (Leere, J. S., & Vestergaard, 2019). Hasil metaanalisis menunjukkan dari tiga penelitian menunjukkan berat lahir yang jauh lebih besar pada anak dari ibu yang diberi suplementasi kalsium pada saat hamil. Sisanya menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam berat lahir bayi terlepas dari suplementasi (Harvey et al., 2014).

Hasil uji Mann Whitney dalam penelitian ini didapatkan p-value 0,000 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap panjang badan bayi di Puskesmas Sentani. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi cross-sectional dari 449 wanita hamil di Iran, menemukan bahwa panjang kelahiran anak secara signifikan lebih tinggi pada ibu dengan asupan vitamin D yang cukup (didefinisikan oleh penulis sebagai > 200 IU vitamin D per hari) (Shu Qin Wei, Hui Ping Qi, Zhong Cheng Luo, 2013). Panjang badan bayi yang dilahirkan lebih tinggi pada wanita yang dilengkapi dengan suplemen vitamin D pada saat kehamilan daripada keturunan wanita yang tidak diberi suplemen; yang lain tidak menemukan hubungan yang signifikan tetapi kecenderungan panjang lahir yang lebih tinggi pada kelompok suplementasi vitamin D (Harvey et al., 2014).

Hasil penelitian ini dari hasil Uji Mann Whitney didapatkan p value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap Lingkar Kepala Bayi di Puskesmas Sentani. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan antara pemberian Vitamin D saat kehamilan dengan Lingkar Kepala Bayi yang dilahirkan (Crozier SR, Harvey NC, Inskip HM, Godfrey KM, Cooper C, 2012). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil metaanalisis yang menunjukkan sebagian besar studi observasi menunjukkan tidak ada hubungan antara status pemberian Vitamin D ibu pada kehamilan dan lingkar kepala anak saat lahir. Satu dari studi intervensi menemukan adanya hubungan positif antara penggunaan suplemen dan lingkar kepala. Perlu dicatat bahwa penelitian ini umumnya menemukan hubungan yang signifikan secara statistik untuk sebagian besar hasil yang diukur dan dianggap berisiko bias tinggi. Basis bukti tidak cukup untuk merekomendasikan suplementasi vitamin D untuk optimalisasi, atau pencegahan, lingkar kepala rendah (Harvey et al., 2014).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pemberian suplemen kalsium dan vitamin D

selama 8 minggu pada ibu hamil dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta mengakibatkan ukuran antropometri bayi yang meliputi berat badan, panjang badan bayi, lingkaran kepala bayi menjadi lebih baik.

Diharapkan bagi puskesmas dapat melakukan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit pentingnya kalsium yang dikombinasikan dengan vitamin D bagi ibu hamil.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kepala Puskesmas Sentani atas dukungan dan izin untuk melakukan penelitian ini, serta seluruh bidan dan responden yang telah membantu dalam penelitian ini.

VI. Daftar Referensi

- Crozier SR, Harvey NC, Inskip HM, Godfrey KM, Cooper C, R. S. (2012). Maternal vitamin D status in pregnancy is associated with adiposity in the offspring: findings from the Southampton Women's Survey. *Am J Clin Nutr*, 96, 57–63. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.112.037473> 107.
- Cunningham. (2013). *Obstetri William*. Jakarta: EGC.
- DinKes Kabupaten Jayapura. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura*. Jayapura: Dinkes Kabupaten Jayapura.
- DinKes Provinsi Papua. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019*. Kabupaten Jayapura: Dinkes Kota Jayapura.
- Gillies, B. R., Ryan, B. A., Tonkin, B. A., Poulton, I. J., Ma, Y., Kirby, B. J., Kovacs, C. S. (2018). Absence of Calcitriol Causes Increased Lactational Bone Loss and Lower Milk Calcium but Does Not Impair Post-lactation Bone Recovery in Cyp27b1 Null Mice. *Journal of Bone and Mineral Research*, 33(1), 16–26. <https://doi.org/10.1002/jbmr.3217>.
- Harvey, N. C., Holroyd, C., Ntani, G., Javaid, K., Cooper, P., Moon, R., Cooper, C. (2014). Vitamin D supplementation in pregnancy: A systematic review. *Health Technology Assessment*, 18(45), 1–189. <https://doi.org/10.3310/hta18450>.
- Jamilian, M., Mirhosseini, N., Eslahi, M., Bahmani, F., Shokrpour, M., Chamani, M., & Asemi, Z. (2019). The effects of magnesium-zinc-calcium-vitamin D co-supplementation on biomarkers of inflammation, oxidative stress and pregnancy outcomes in gestational diabetes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2258-y>.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khaing, W., Vallibhakara, S. A. O., Tantrakul, V., Vallibhakara, O., Rattanasiri, S., McEvoy, M., ... Thakkinstian, A. (2017). Calcium and vitamin D supplementation for prevention of preeclampsia: A systematic review and network meta-analysis. *Nutrients*, 9(10), 1–23. <https://doi.org/10.3390/nu9101141>.
- Leere, J. S., & Vestergaard, P. (2019). Calcium Metabolic Disorders in Pregnancy: Primary Hyperparathyroidism, Pregnancy-Induced Osteoporosis, and Vitamin D Deficiency in Pregnancy. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 48(3), 643–655. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2019.05.007>.
- Manuaba. (2013). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Marwidah. (2017). *Pemberian Suplemen Kalsium Pada Ibu Hamil Trimester I dan II dalam pengaturan Tekanan Darah di Kabupaten Bulukumba*. Universitas Hasanuddin.

- Pilz, S., Zittermann, A., Obeid, R., Hahn, A., Pludowski, P., Trummer, C., März, W. (2018). The role of vitamin D in fertility and during pregnancy and lactation: A review of clinical data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102241>.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Shu Qin Wei, Hui Ping Qi, Zhong Cheng Luo, W. D. F. (2013). Maternal vitamin D status and adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *J Matern Neonatal Med*, 26(9), 889–899. Retrieved from 10.3109/14767058.2013.765849.
- WHO. (2015). *Maternal Mortality*. Amerika: WHO.

Efektivitas Kombinasi Hidroterapi dan Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RS Mal

Erni Hernawati, Chici L Tarwiyah, Mirna Arianti
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Persalinan *section caesarea* di Indonesia meningkat tiap tahunnya menurut RISKEDAS (2018) angkanya mencapai 17,6% angka ini melebihi angka yang direkomendasikan WHO sekitar 5-15%. Proses melahirkan dengan *section caesarea* mengalami rasa nyeri lebih tinggi dibandingkan persalinan normal. Hal ini menyebabkan terganggunya mobilisasi, sulit tidur, nafsu makan berkurang, bahkan tidak bisa merawat bayi dengan mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi hidroterapi dan inhalasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post SC*. Desain penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *Pretest Posttest With Control Group* pada 30 responden dibagi kedalam kedua kelompok yaitu 15 eksperimen dan 15 kontrol, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dan analisis menggunakan *Uji Wilcoxon*. Berdasarkan hasil penelitian ini sebelum dilakukan intervensi nyeri yang dirasakan adalah 6 (sedang) kemudian menurun hingga 3 (ringan) setelah dilakukan intervensi. Hasil analisis data $p\text{-value } (0,000) \leq \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan kombinasi hidroterapi dan inhalasi aromaterapi efektif terhadap menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post SC*.

Kata kunci: hidroterapi; inhalasi; nyeri *post SC*

Abstract

Cesarean section deliveries in Indonesia increase every year according to RISKEDAS (2018), the figure reaches 17.6%, this figure exceeds the WHO recommended figure of around 5-15%. The process of giving birth by caesarean section is more painful than normal delivery. This causes disruption of mobility, difficulty sleeping, reduced appetite, and even inability to care for the baby independently. This study aims to determine the effectiveness of a combination of hydrotherapy and inhalation in reducing pain intensity in post-SC mothers. The design of this research was Quasy Experiment with a Pretest Posttest With Control Group approach with 30 respondents divided into two groups, namely 15 experimental and 15 controls, the sampling technique used total sampling and analysis used the Wilcoxon test. Based on the results of this study, before the intervention, the pain felt was 6 (moderate) then decreased to 3 (mild) after the intervention. The results of data analysis $p\text{-value } (0.000) \leq \alpha (0.05)$ can be concluded that the combination of hydrotherapy and aromatherapy inhalation is effective in reducing pain intensity in post-SC.

Keywords: hydrotherapy; inhalation; post-cesarean section; pain

I. Latar Belakang dan Tujuan

Persalinan dengan *sectio caesarea* menunjukkan tren yang meningkat setiap tahunnya. Menurut data *World Organization Health WHO* merekomendasikan standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran, sementara di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 angka kelahiran *sectio caesarea* mencapai 17,6% dan di Provinsi Jawa Barat mencapai 8,7% per 1000 kelahiran.

Persalinan *post sectio caesarea* kerap kali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgetik yang efektif, sekitar 60% pasien *post sectio caesarea* masih mengalami nyeri dalam 24 jam *post partum* (Kartini, 2021). Untuk perbandingannya, jika dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya menimbulkan sekitar 9% rasa sakit, *sectio caesarea* menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak ketidaknyamanan bagi pasien. Nyeri pasca operasi

akan menimbulkan reaksi baik secara fisik maupun psikis pada ibu nifas, seperti mobilisasi terganggu, malas beraktivitas, sulit tidur, kurang nafsu makan, dan tidak mau merawat bayi. Oleh karena itu perlu adanya suatu cara pengendalian nyeri agar ibu nifas dapat beradaptasi dengan nyeri *post sectio caesarea* dan mempercepat proses penyembuhan masa nifas (Huether, 2019).

Terapi Farmakologi dan nonfarmakologi sama-sama dapat digunakan untuk pengobatan nyeri. Pada saat ini pengobatan non-farmakologis sering digunakan, pengobatan tersebut meliputi relaksasi, terapi benson, hipnosis, perubahan gerakan dan posisi, pijat, hidroterapi, terapi panas atau dingin, musik, akupresur, herbal dan aromaterapi. Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk memberikan terapi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Mitra Anugerah Lestari.

Hidroterapi merupakan metode pengobatan dengan media air untuk mengobati penyakit atau untuk mengurangi kondisi yang menyakitkan, Hidroterapi rendam kaki adalah terapi yang tepat untuk memulihkan nyeri karena secara ilmiahnya air hangat dapat berdampak fisiologi tubuh. Pertama, berdampak pada pembuluh darah yaitu membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Kedua, faktor pembebanan didalam air akan menguatkan otot-otot ligament yang mempengaruhi sendi-sendi tubuh. Selain itu, suhu air yang hangat akan meningkatkan kelenturan jaringan. Merendam tubuh hidroterapi memberikan efek relaksasi bagi tubuh sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin dalam tubuh yang berpotensi untuk menurunkan intensitas nyeri (Transyah, 2023).

Aromaterapi merupakan suatu cara perawatan tubuh dan/atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan essential oil, salah satunya minyak esensial lavender. Dalam minyak esensial lavender terdapat zat aktif linalool acetate dan linalyl acetate yang bisa sebagai analgesik sehingga berpotensi untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. Minyak esensial lavender juga bersifat antiseptik dan antidepresan, serta dapat membantu meringankan stress dan kesulitan tidur. Ada beberapa penggunaan aromaterapi lavender salah satunya dengan inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh dengan cara dihirupkan langsung sampai pada paru-paru yang memberikann manfaat baik secara psikologis dan fisik (Rhomadona, 2022). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Mandira, 2023), Mengenai “Penerapan Footbath Terapi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”, yang menyebutkan terdapat penurunan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan footbath therapy dari kategori nyeri sedang menjadi ringan.

Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Shiddiqiyah, 2023) dalam penelitiannya mengenai “Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada *Pasien Post Sectio Caesarea* di RSUD Kardinah Tegal” yang menyebutkan bahwa Aromaterapi lavender memiliki khasiat yang menjadikannya sebagai antibakteri, analgesik, antidepresan, dan antispasmodik. Setelah menerima aromaterapi lavender, temuan penelitian berubah dari skala 7 menjadi 3. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender dapat membantu pasien pasca melahirkan yang menjalani *operasi sectio caesarea* dalam mengurangi rasa nyeri.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian ini menggunakan data primer, dimana peneliti memperoleh data berdasarkan hasil penelitian langsung kepada pasien.

2.2. Metodologi

Metode dalam penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest – posttest with control group* dalam 2 kelompok subjek, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini biasanya lebih memungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa. Menurut (Notoatmodjo, 2018) *quasi experiment design* atau disebut juga dengan rancangan eksperimen semu sebagai eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen.

Dalam penelitian ini peneliti untuk Efektivitas Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Mitra Anugerah Lestari Kota Cimahi Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum *sectio caesarea* yang dirawat di Ruang Nifas Nusa Indah Rumah sakit Mitra Anugerah Lestari Kota Cimahi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling dengan kriteria ibu nifas postpartum *sectio caesarea* yang masuk kriteria inklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dan dibagi kedalam 2 kelompok 15 responden sebagai kelompok intervensi atau kelompok eksperimen dan 15 responden sebagai kelompok kontrol.

III. Hasil

Tabel 1. Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Intervensi Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender pada Kelompok Intervensi

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	6	5	7

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi adalah 6 dengan nilai tertinggi 7 dan nilai terendah 5.

Tabel 2. Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Intervensi Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender pada Kelompok Intervensi

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	3	2	4

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi adalah 3 dengan nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 2.

Tabel 3. Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Teknik Nafas Dalam pada Kelompok Kontrol

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	6	5	7

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik nafas dalam adalah 6 dengan nilai tertinggi 7 dan nilai terendah 5.

Tabel 4. Intensitas Nyeri Sesudah Dilakukan Terapi Teknik Nafas Dalam pada Kelompok Kontrol

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	4	4	6

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri setelah dilakukan teknik nafas dalam adalah 4 dengan nilai tertinggi 6 dan nilai terendah 4.

Table 5. Efektivitas Kombinasi Hidroterapi (rendam kaki) dan Inhalasi Aromaterapi lavender terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* POD I di Ruang Nusa Indah RS MAL

	N	Mean	SD	Z	P
Pre-Test Eksperimen	15	6,27	0,594		
Post-Test Eksperimen		3,20	0,562		
				-3,624	0,000
Pre-Test Kontrol	15	6,07	0,594		
Post-Test Kontrol		4,53	0,640		
				-3,508	0,000

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan hasil non- parametrik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan $p\text{-value}=(0,000)<\alpha(0,05)$. Maka dapat disimpulkan adanya penurunan intensitas nyeri secara signifikan. Perbandingan penurunan intensitas nyeri pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada nilai tengah penurunan nyeri pada kedua kelompok terdapat nilai yang jauh berbeda yaitu pada kelompok intervensi intensitas nyerinya berkurang dari nilai tengah 6 menjadi 3 dan untuk kelompok kontrol dari nilai tengah intensitas nyerinya 6 menjadi 4. Oleh karena itu, dibandingkan dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam pemberian terapi hidroterapi dan inhalasi aromaterapi lavender lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri.

IV. Pembahasan

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen yang dilakukan sebelum pemberian kombinasi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender menunjukkan responden dengan nilai tengah 6. Nyeri tertinggi yang dirasakan responden berada pada skala 7 sebanyak 5 orang (33,4 %) nilai tengah pada skala nyeri yaitu 6 sebanyak 9 orang (60%) dan nilai paling kecil skala nyeri yaitu 5 sebanyak 1 orang (6,6%).

Berdasarkan literature review dari beberapa jurnal pada penelitian ini menunjukkan rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan para responden penelitian menunjukkan di angka 6 sampai 7, hal ini sejalan dengan intensitas nyeri yang rata-rata dirasakan oleh ibu post section caesarea pada kedua kelompok responden di angka 6 sampai 7.

Menurut (Potter, 2020) Dalam proses operasi sectio caesarea dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan disekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, bradikinin dan progtaglandin yang akan ditutup dan menimbulkan nyeri (nyeri akut). Selanjutnya akan merangsang reseptor nyeri pada ujung-ujung saraf bebas dan nyeri dihantarkan ke dorsal spinal. Setelah impuls nyeri naik ke medulla spinalis, thalamus menstransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi ke otak termasuk pembentukan jaringan sistem limbik, korteks, somatosensory dan gabungan korteks sehingga nyeri di persepsikan. Pada pasien post sectio caesarea jenis nyeri yang dirasakan adalah jenis nyeri akut.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa 15 responden post section caesarea POD I kelompok eksperimen, seluruhnya mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan. Nilai tengah intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi adalah 6 sedangkan nilai tengah setelah dilakukan intervensi menjadi intensitas nyeri 3 yang dirasakan responden mengalami penurunan sebesar 3 dibanding sebelum diberikan intervensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tirtawati (2020) tentang Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Section Caesarea yang menyebutkan bahwa dengan menghirup aromaterapi lavender dapat memberikan banyak manfaat terutama untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post section caesarea dengan hasil perhitungan analisis yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dengan nilai $F=4,115$ dan

p-value = 0,010 (p-value = <0,05). Hal ini disebabkan karena lavender mampu memberikan efek relaksasi dan menenangkan pikiran sehingga dapat mengurangi nyeri.

Terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea setelah pemakaian aromaterapi lavender tersebut, hal ini dikarenakan mekanisme kerja bahan aromaterapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Organ penciuman merupakan indera perasa dengan reseptor saraf yang berhubungan langsung dengan dunia luar dan otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Dibutuhkan kurang lebih sekitar 40 ujung saraf yang harus dirangsang dalam menginterpretasikan bau. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap di udara. Bila minyak esensial dihirup maka molekul yang menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut menuju ke puncak hidung. Rambut getar (silia) berfungsi sebagai reseptor akan menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan menghantarkan pesan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang dihantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, atau tenang (Sugito, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini, selain dengan intervensi inhalasi aromaterapi, intervensi lain yang diberikan adalah hidroterapi (rendam kaki). Hidroterapi (rendam kaki) dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post section caesarea hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktarina (2022) tentang Pengaruh Footbath Therapy Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Section Caesarea yang menyebutkan bahwa adanya perbedaan skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi footbath terapi, dengan nilai skala nyeri sebelumnya di angka 7 dan sesudah dilakukan footbath skala nyeri menjadi 3.

Terdapat penurunan nyeri pada pasien post section caesarea menurut Arifin (2022) mekanisme hidroterapi dapat mengurangi nyeri, Air hangat secara konduksi terjadi perpindahan panas atau hangat dari air hangat kedalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan ketegangan otot sehingga dapat penurunan ketegangan, air hangat yang digunakan pada hidroterapi memberikan efek vasodilatasi lokal yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan sensasi nyeri akibat otot yang tertekan.

Menurut asumsi peneliti terapi non farmakologi yang diberikan yaitu hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi memberikan banyak manfaat terkait dengan asuhan manajemen nyeri pada ibu post section caesarea.

Ada banyak jenis aromaterapi yang dijelaskan pada bab 2 yang memiliki manfaat masing-masing dan untuk aromaterapi lavender ini mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif yang memberikan efek meredakan rasa nyeri dan memberikan ketenangan saat kita menghirup aromanya. Dikombinasikan dengan hidroterapi (rendam kaki) yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga ikut berperan serta dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post section caesarea.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa nilai tengah intensitas nyeri pasien post section caesarea adalah 6 menjadi 3. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kombinasi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender.

Menurut asumsi peneliti hidroterapi (rendam kaki) yang diberikan bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot dan membuat pembuluh darah terbuka (vasodilatasi) dan memicu tubuh memberikan respon relaksasi, meredakan nyeri tubuh karena dapat membantu melepaskan hormon endorphin yang merupakan pereda nyeri alami sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea. Selain itu saat asuhan komplementer hidroterapi (rendam kaki) dikombinasikan dengan inhalasi aromaterapi lavender dapat meningkatkan efek dari kedua terapi komplementer tersebut. Inhalasi

aromaterapi lavender mengandung minyak esensial yang mengandung linalyl acetate atau linalool yang biasa digunakan dalam aromaterapi terbukti memiliki efek relaksasi. Kedua zat tersebut dapat menyebabkan relaksasi otot polos, menurunkan laju detak jantung dan rasa panik. Tidak hanya itu, aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur tekanan darah, respon terhadap stres, dan pernapasan. Relaksasi sangat diperlukan untuk memberikan coping diri terhadap rasa nyeri itu sendiri. Metode nonfarmakologi atau terapi komplementer yang dilakukan dalam penelitian ini akan sangat diperlukan dalam melakukan asuhan kebidanan. Meningkatkan kepuasan pada ibu, meringankan kecemasan yang ditimbulkan dari rasa nyeri sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, kombinasi ini dilakukan untuk memaksimalkan tujuan dan manfaat dari terapi komplementer hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender. Sehingga mampu memberikan rasa nyaman yang maksimal terhadap ibu post section caesarea.

V. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas terdapat perbedaan hasil dari kedua kelompok penelitian yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terapi komplementer hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender menurunkan intensitas nyeri secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga terapi ini akan sangat efektif dilakukan di ruang nifas karena selain mudah hal ini mampu memberikan rasa nyaman yang maksimal terhadap ibu post section caesarea.

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai kebijakan baru ataupun program baru untuk menunjang asuhan kebidanan tidak hanya memberikan terapi farmakologi tetapi dapat juga memberikan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu nifas salah satunya dengan cara memberikan intervensi-intervensi asuhan komplementer.

VI. Daftar Referensi

- Andarmoyo S. Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Ar.Ruzz Media; 2020.
- Arifin Z. Pengaruh pemberian hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Malang: Media Nuda Creative MNC Publishing; 2022.
- Ayuningtyas IF. Kebidanan komplementer terapi komplementer dalam kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
- Bobak, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas th: ed 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Chotimah D, Herliani Y, Astriyani E. Pengaruh footbath treatment terhadap nyeri post section caesarea di Ruang Melati RSUD dr Soekardjo Tasikmalaya tahun 2019. Dalam Journal Kebidanan Kestra (JKK) [Online] 2020 [16 Oktober 2023]; vol. 3 no. 1. Hal 1-5 Tersedia: <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.420>
- Cunningham, et al. Obstetri Williams 23rd ed 1 vol 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2021.
- Dewi SAA, Febriyanti NMA, Yustiari NWN. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar tahun 2022. Dalam Jurnal Genta Kebidanan [Online] 2023 [09 Februari 2024]; vol. 12 no.02.Hal57-61.Tersedia: <http://ejournal.politeknikkesehatankartinibali.ac.id/index.php/JGK>.
- Girsang BM, et al. Evidence based practice periode nifas. Sleman: Deepublish Digital; 2023.
- Intanwati, Mardiyono, Eny R, Ambarwati, Widyawati MN. Penerapan aromaterapi lavender pada masker untuk manajemen nyeri persalinan dan kecemasan ibu bersalin kala I. Magelang: Pustaka Rumah Cinta; 2022.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Teknik nonfarmakologis menarik nafas dalam

- untuk mengurangi nyeri. [online]. 2022 [04 Desember 2023]; Tersedia : https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/532/teknik-nonfarmakologis-menarik-napas-dalam-untuk-mengurangi-nyeri
- Lubis K, Ramadhanti IP, Rizki F, Fajrin I, Prastiwi RS, Suryanis I. et al. Pelayanan komplementer kebidanan. Bandung: Kaizen Media Publishing; 2023.
- Mandira IA. Silvitasari, penerapan footbath therapy terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr Soehadi Prijonegoro Sragen. Dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia. [Online] 2023. [16 Oktober 2023]; vol. 2 no 8 hal 18-24. Tersedia: <https://Journal-Mandiracendikia.Com/Index.Php/Jik-Mc/Article/View/462>.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Oktarina L, Aprina A, Purwati. Pengaruh footbath therapy terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. Dalam Jurnal Kesehatan. [Online] 2022. [15 Oktober 2023]; vol. 13 no. 3. hal 260-265. Tersedia: [Http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Id/Eprint/131](http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Id/Eprint/131).
- Pujiati W, Nirnasari M, Saribu HJD, Daratullaila. Aromaterapi kenanga dibanding lavender terhadap nyeri post sectio caesarea. Dalam Jurnal Keperawatan Silampari (JKS). [Online] 2019. [15 Oktober 2023]; vol. 3. no.1 hal 257-270. Tersedia : <https://Doi.Org/10.31539/Jks.V3i1.534>
- Saifuddin AB. Buku acuan nasional pelayanan maternal dan neonatal. Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2009.
- Saifuddin AB. Ilmu kebidanan. Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2016.
- Sastroasmoro S, Sofyan, I. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. 5th edition. Jakarta; Sagung Seto: 2016.
- Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung; Alfabeta CV: 2017

Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2023

Maria A.D Barbara, Ila Ratmila, Al-Ainna Rossel Ekasuci Elhany
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Mual muntah pada ibu hamil bersifat fisiologis, namun jika berlebihan menyebabkan keluhan seperti tubuh lemas, dan cairan tubuh berkurang, akibatnya darah menjadi kental dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Hasil studi pendahuluan di TPMB IR menunjukkan 63% ibu hamil mengalami emesis gravidarum. Terapi yang diberikan bidan di TPMB hanya pemberian B6 namun akupresur belum pernah dilakukan. Tujuan penelitian mengetahui efektifitas akupresur dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I. Desain penelitian menggunakan *quasy eksperimental* dengan kelompok intervensi dan kelompok *control* dengan *total sampling* 30 ibu hamil trimester I. Kelompok intervensi 15 responden perlakuan selama 7 hari berupa terapi akupresur selama 5 menit satu kali dalam sehari di pagi hari dan B6, sedangkan kelompok kontrol diberikan terapi B6. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji-t. Hasil penelitian didapatkan tingkat mual sebelum diberikan B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah mual muntah sedang sebanyak 26,66%, Rata-rata tingkat mual muntah ringan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah sebesar 100%. 3. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur, tingkat mual muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sebelum diberikan vitamin B6 sebesar 60 %, tingkat mual-muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 100%, terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol, terdapat efektivitas akupresur dan vitamin B6 pada penurunan mual muntah ibu hamil Trimester I.

Kata kunci: kehamilan; mual muntah; trimester 1; terapi akupresur

Abstract

Nausea, vomiting in pregnant women is physiological, but if it is excessive it causes complaints such as body weakness and reduced body fluids, as a result the blood becomes thick and blood circulation to the tissues is delayed. The results of a preliminary study at TPMB IR showed that 63% of pregnant women experienced emesis gravidarum. The only therapy that can be given by midwives at TPMB is B6 but acupressure has never been done. The aim of the research is to determine the effectiveness of acupressure in reducing nausea and vomiting in pregnant women with first trimester emesis gravidarum. Method. The research design used quasi-experimental with an intervention group and a control group. The total sampling was 30 pregnant women in the first trimester. The intervention group of 15 respondents was given treatment for 7 days in the form of acupressure therapy for 5 minutes once a day in the morning. Meanwhile, the control group was only given therapy to relieve nausea. The statistical test used uses the t-test. The research results showed that the level of nausea before being given B6 and acupressure in the intervention group was moderate nausea and vomiting as much as 26.66%. The average level of mild nausea and vomiting after being given vitamin B6 and acupressure in the intervention group was 100, there is the effectiveness of acupressure and vitamin B6 in reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

Keywords: *acupressur therapy; gravidum 1; nausea and vomitting; pregnancy*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah keadaan yang wajar dan tidak biasa meski bukan penyakit, namun kadang kali mengakibatkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi fisiologi dan psikologis pada tubuh ibu (Winkjosastro 2009). Perubahan fisiologis dan psikologis salah satunya perubahan hormonal yaitu perubahan kadar *Human chorionic gonadotrophin (HCG)* yang menyebabkan terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I yang umumnya terjadi pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Ini merupakan ketidak nyamanan pada kehamilan (Tiran 2014).

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala gejala ini biasanya terjadi selama 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Misbah, 2018).

Insidensi kejadian hyperemesis gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan di dunia. Di Indonesia prevalensi hiperemesis gravidarum lebih dari 80% wanita hamil. Keluhan mual muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

Dari hasil analisis data ibu hamil dengan emesis per Kota/Kabupaten tertinggi di Kabupaten Karawang 8020 (12,68%) ibu hamil serta yang paling rendah di Purwakarta 332 (0,52%) ibu hamil (Dinkes Jabar, 2020). Berdasarkan data ibu hamil dengan emesis di wilayah kerja Puskesmas Batujaya Karawang dari Juli-September 2023 dengan total ibu hamil 1100 orang dengan kasus emesis ringan yakni 495 ibu hamil (45%). Data data kunjungan kehamilan Trimester III di TPMB IR Oktober 2023 dari 44 ibu yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 30 orang.

Cara mengatasi mual muntah yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian anti emetik, antihistamin, dan Kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, dan akupresur (Nurhidayah, 2020). Intervensi farmakologi yang bisa diberikan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015). Dari segi nonfarmakologis, terapi akupresur menjadi salah satu terapi berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan) yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah (Nurhidayah, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rohmah 2018). tentang pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Subjek yang mengalami mual muntah rata - rata sebelum di berikan terapi akupresur 3 – 4 kali/hari dan pada kelompok control diberikan air minum sesuai kebutuhan mengalami mual muntah 3-4 kali/hari, setelah diberikan akupresur selama 3 hari frekuensi mual muntah berkurang 1 – 2 kali/hari dan kelompok control mual muntah berkurang menjadi 2 – 4 kali/hari dan dapat di simpulkan ada pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

Penelitian yang dilakukan oleh Imas Masdinarsia untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur dan vitamin B6 terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Subjek penelitian ini dibagi dua yaitu perlakuan dan kontrol pada perlakuan diberikan tindakan berupa akupresur dan pada kontrol diberikan vitamin B6, akupresur diberikan pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah selama 30 detik diulang selama 4 kali (2 menit). Sebelum dilakukan akupresur ibu diberikan pemahaman sugesti positif dalam penerimaan kehamilannya dahulu kemudian dilakukan akupresur untuk mengurangi mual muntah dilakukan pada titik P6

dan St 32.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas akupresur dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang. Selain itu juga untuk mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi perbedaan tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan B6 pada kelompok kontrol, mengidentifikasi tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan B6 pada kelompok kontrol, mengidentifikasi perbedaan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan B6 pada kelompok kontrol, dan mengidentifikasi efektifitas akupresur dan B6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I.

II. Metode penelitian

2.1. Data

2.1.1. Sumber Data Primer

Sumber data merupakan sumber yang langsung didapatkan oleh pengumpulan data melalui responden, responden yang telah diberikan lembar observasi/checklist akan memberikan jawaban yang sesuai dan dianggap benar (Sugiyono 2016). Teknik pengumpulan sumber data primer pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara yang dilakukan peneliti pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang.

2.1.2. Sumber Data Sekunder

Sekunder adalah sumber data yang tidak langsung didapatkan dari pengumpul data, misalnya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono 2016). Sumber data sekunder pada penelitian ini didapatkan pada pengumpulan data dari Kementrian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, buku register, wawancara dengan bidan KIA, serta data dari buku KIA ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di Di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan. Batujaya Kabupaten. Karawang.

2.2. Metodologi

Pendekatan metodologi penelitian ini menggunakan metode *Quasy Eksperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *non Equivalent Control Group Design*, dalam desain ini baik kelompok intrvensi maupun kelompok kontrol dibandingkan, kelompok tersebut dipilih tanpa melalui *random*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling dimana jumlah populasi sama dengan jumlah sampel yaitu sebesar 30 sampel. Kelompok kontrol hanya mendapatkan akupresur dan kelompok intervensi mendapatkan B6 di sertai akupresur. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tes awal (*pretest*) Kemudian setelah diberi perlakuan dilakukan lagi pengukuran test akhir (*posttest*) Untuk mengetahui akibat dari perlakuan itu, sehingga besarnya efek dari intervensi dapat diketahui dengan pasti. hasil yang diperoleh adalah untuk mengidentifikasi efektifitas dari pemberian B6 dan akupresur terhadap ibu hamil emesis gravidarum trimester 1, di PMB IR Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang.

III. Hasil Analisis

3.1. Tingkat Mual-Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Intervensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Sebelum Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6

Kategori Mual Muntah	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	4	26.66
Sedang	11	73.33
Berat	0	0
Total	15	100.00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabe 1 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki rata-rata tingkat mual muntah sedang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Sesudah Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6

Kategori Mual Muntah	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	15	100
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	15	100.00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki rata-rata tingkat mual dan muntah ringan.

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Mual-muntah Sebelum dan Sesudah diberikan Akupresur dan Vitamin B6

Variabel	Pengukuran	Mean	Beda mean	Standar deviasi	P-value
Mual-muntah	Sebelum	10.506	1.633	2.1044	0.00
	Sesudah	11.956			

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual - muntah sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 adalah 10,506 dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 didapatkan rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 11,956. Terlihat nilai selisih rerata antara sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 sebesar 1,633. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Perbedaan Frekuensi Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi

Pengukuran	Mual-muntah						P- value
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum	4	26.66	11	73.33	0	0	0.000
sesudah	15	100	0	00	0	0	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual-muntah sebelum diberikan akupresur adalah 26.66 dan sesudah diberikan akupresur didapatkan

rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 73.33. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$. maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan diberikan akupresur pada kelompok kontrol.

3.2. Tingkat Tingkat Mual-Muntah Pada Ibu Hamil Trisemester I Pada Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden sebelum di berikan vitamin B6

Kategori Mual-Muntah	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Ringan	9	60,00
Sedang	6	40,00
Berat	0	0
Total	15	100,00

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan pada tabel 5 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan Vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok kontrol memiliki rata-rata tingkat mual-muntah ringan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Sesudah Diberikan Vitamin B6

Kategori Mual- Muntah	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Ringan	15	100
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	15	100,00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan pada tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sesudah diberikan Vitamin B6 seluruh responden ibu hamil pada kelompok kontrol memiliki rata-rata tingkat mual-muntah ringan, menurut asumsi peneliti.

Tabel 7. Perbedaan Tingkat Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Vitamin B6

Variabel	Pengukuran	Mean	Beda mean	Standar deviasi	P-Value
Mual muntah	Sebelum	8.200		2.336	
	Sesudah	3.467	4.733	1.125	0.000

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual-muntah sebelum diberikan vitamin B6 adalah 8.2 dan sesudah diberikan vitamin B6 didapatkan rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 3.467. Terlihat nilai selisih rerata antara sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 4,733. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol, menurut asumsi peneliti.

Tabel 8. Perbedaan Frekuensi Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok kontrol

Pengukuran	Mual muntah						P - Value
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum	9	60	6	40	0	0	0.000
sesudah	15	100	0	0	0	0	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil uji unpaired t dengan p-value 0,00. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol Ibu Hamil Trimester 1 di TPMB IR Kabupaten Karawang, *p-value* $0,01 < 0,05$ atau lebih kecil dari nilai alpha menunjukkan bahwa pemberian pijat akupresure efektif terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan B6 Dan Terapi Akupresur Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sebelum diberikan intervensi terapi akupresur dan B6 berada pada kategori mual muntah ringan sebanyak 4 responden, kategori sedang sebanyak 11 orang dan kategori berat tidak ada. Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa terjadinya emesis gravidarum adalah sekitar 50-90% pada wanita hamil pada trimester pertama. Sekitar 60–80% primigravida lebih mungkin mengalami hiperemesis gravidarum, dan kejadian pada multigravida sekitar 40–60% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

Etiologi emesis gravidarum adalah meningkatnya kadar progesteron dan estrogen, yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Wanita di awal kehamilan sering mencari bantuan petugas kesehatan karena ketidak nyamanan ini. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Zainiyah 2019) menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil mencoba caranya sendiri untuk beradaptasi dengan gejala mual dan muntah yang dirasakannya. Namun, beberapa ibu hamil yang tidak mampu mengatasinya sehingga menyebabkan ibu hamil jatuh ke dalam keadaan hiperemesis, atau yang sering disebut sebagai mual dan muntah yang berlebihan. Hiperemesis gravidarum yang tidak dapat diobati dengan baik dapat menyebabkan efek samping pada bayi seperti malformasi, kelahiran prematur, retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), dan berat badan lahir rendah.

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mengalami mual dan muntah sedang sebagian besar adalah SMA, pekerjaan mayoritas adalah IRT, dengan usia kehamilan sebagian besar adalah 9-10 minggu dan 11-12 minggu.

4.2. Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Setelah Diberikan Vitamin B6 Dan Terapi Akupresur Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sesudah diberikan intervensi pijat akupresur semua responden berada pada kategori mual muntah ringan.

Penelitian ini sejalan dengan teori pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Bagi ibu hamil makanan yang berminyak bisa menyebabkan mual dan muntah. Saat terjadi perubahan hormon Human chorionic gonadotropine (hCG) fungsi sistem pencernaan menurun akibatnya akan semakin memburuk saat memakan makanan yang pedas dan berminyak. Sehingga diberikan intervensi terapi akupresur untuk mengurangi mual muntahnya. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali (Tiran 2014).

Secara farmakologis intervensi yang dilakukan oleh mayoritas tenaga medis terhadap mual muntah adalah dengan pemberian vitamin B6. Vitamin B6 berperan dalam metabolisme tubuh seperti fungsi normal sistem saraf, regulasi hormon, perbaikan jaringan, dan pembentukan sel darah merah, asam amino, dan asam nukleat. Kekurangan vitamin B6 menyebabkan kadar serotonin rendah sehingga saraf sensorik akan lebih sensitif, yang menyebabkan ibu mudah muntah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Munijah, 2015) yang membandingkan

vitamin B6 dan akupunktur pada wanita hamil yang mengalami mual dan muntah pada trimester pertama. Ditemukan bahwa terapi akupunktur lebih ampuh untuk mengobati mual dan muntah daripada memberikan vitamin B6.

Menurut asumsi peneliti responden yang mengalami mual muntah ringan sebagian besar dalam 24 jam terakhir merasakan mual muntah dengan kategori ringan dengan skor 6 (mual muntah ringan), dan sebagian kecil responden dalam 24 jam terakhir mengalami muntah-muntah dengan kategori ringan dengan skor 5 (mual muntah ringan) pencegahan terhadap emesis gravidarum dengan cara menganjurkan makan dengan jumlah kecil tetapi lebih sering, anjurkan minum teh hangat dan biskuit, roti kering, selain itu ibu juga diharapkan untuk tidak mengkonsumsi susu secara berlebihan ataupun makan yang mengandung lemak, karena akan meningkatkan rangasangan muntah. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diasumsikan bahwa setelah diberikan aromaterapi lavender ibu hamil mengalami mual muntah ringan, hal ini dapat terjadi karena seluruh responden sudah diberikan pijat akupresur dengan benar dan tepat.

4.3. Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6 Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil uji-T berpasangan, dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan akupresur dan B6 sehingga terjadi perubahan yang signifikan. Dimana $p\text{-value}$ sebesar $0,000 < 0,05$. Yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur dan B6 efektif dalam penurunan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdinarsyah, bahwa terdapat kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan Analisa data menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum mempunyai nilai yang lebih sedikit dibandingkan sebelum diberikan terapi akupresur Hasil uji analisis menunjukkan nilai $p\text{-value}$ 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum pada kehamilan (Masdinarsah 2022).

Titik PC 6 bisa mempercepat Qi dan aliran darah keseluruh tubuh, dan mengembalikan jalur meridian yang terbalik, maka setelah diberi pijet padatitik tersebut mual muntah bisa berkurang (Tiran 2014). Hasil penelitian Lestari, 2019 menyatakan bahwa akupresur pada titik PC 6 efektif dalam menurunkan keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada wanita hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian memperlambat aktivitas korteks serebral melalui stimulasi saraf, yang berefek terhadap peningkatan betaendorphin sehingga bisa menurunkan mual muntah (Lestari 2019).

Menurut asumsi peneliti intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan skor PUQE, sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender ini efektif dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Hasil perhitungan menggunakan pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE) setelah dilakukan terapi yaitu 5,9 dan standar dengan nilai minimum 5 dan maximum 6. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji t diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,02.

4.4. Tingkat Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian pada table bahwa hampir sebagian responden sebelum diberikan intervensi terapi akupresur berada pada kategori mual muntah ringan sebanyak 9 responden, kategori sedang sebanyak 6 orang dan kategori berat tidak ada.

Meningkatnya hormon Human chorionic gonadotropine (hCG) secara tiba-tiba bisa menyebabkan efek perih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon tersebut

juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang bisa menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit. Jadi hormone Human chorionic gonadotropine (hCG) ini mudah berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil (Tiran 2014).

Menurut asumsi peneliti telah dapat membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menjadi alternatif untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil, sedangkan penanggulangan rasa mual muntah yang sering digunakan sekarang ini dengan menggunakan vitamin B6. Maka ada dua alternatif penanggulangan mual muntah pada ibu hamil menyimpulkan bahwa dua alternatif yaitu B6 dan pijat akupresur dapat digunakan untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil, ditemukan bahwa vitamin B6 yang digunakan pada ibu hamil tidak terlalu berguna, dan akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan pijat akupresur.

4.5. Tingkat Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Sesudah Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sesudah diberikan intervensi terapi akupresure semua responden berada pada kategori mual muntah ringan.

Penelitian ini sejalan dengan teori pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Sehingga diberikan intervensi pijat akupresur untuk mengurangi mual muntahnya (Tiran 2014).

Berdasarkan Fengge,2012 bahwa akupresur merupakan suatu intervensi yang bisa memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang bisa menghasilkan efek terapeutik serta bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali (Fengge 2018).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik keefektivitasan pijat akupresur lebih tinggi dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

4.6. Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian uji-T berpasangan diatas dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan akupresur sehingga terjadi perubahan yang signifikan. Dimana $p\text{-value}$ sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dibandingkan B6 dalam penurunan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdinarsyah, 2022 bahwa terdapat kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan Analisa data menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum mempunyai nilai yang lebih sedikit dibandingkan sebelum diberikan pijat akupresur (Masdinarsah 2022). Hasil uji analisis menggunakan Man Whitney menunjukkan nilai $p\text{-value}$ 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum pada kehamilan. Penelitian ini sejalan oleh Sartika, 2017, tentang pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Praktik Bidan Mandiri Afah Fahmi Surabaya, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi Surabaya dengan nilai ($P < 0,05$) (Meiri, E., & Sartika 2017).

Menurut asumsi peneliti dari data ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah pada pagi hari dan di malam hari dan tidak nafsu makan dari 2 minggu yang lalu, dan

pengkajian rata-rata responden mengatakan mual dan muntah sudah berkurang selama 7 hari mengkonsumsi B6. Melihat penelitian-penelitian diatas telah dapat membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menjadi alternatif untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil, sedangkan penanggulangan rasa mual muntah yang sering digunakan sekarang ini dengan menggunakan vitamin B6. Maka ada dua alternatif penanggulangan mual muntah pada ibu hamil.

4.7. Hasil Efektivitas Kelompok Kontrol dan Intervensi

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pada data *pre-test* kelompok kontrol sebelum diberikan akupresur nilai rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 6.4 dengan standar deviasi sebesar 3.191 sedangkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan akupresur dan B6 rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 6.4 dengan standar deviasi 3.191.

Pada data *post-test* kelompok intervensi sesudah diberikan akupresur nilai rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 4.767 dengan standar deviasi sebesar 1.251 sedangkan pada kelompok intervensi sesudah diberikan akupresur dan B6 rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 2.0 dengan standar deviasi 0.643.

Hasil uji statistik pada kelompok kontrol setelah perlakuan diperoleh nilai *t-test* 2.82 dan nilai *p-value* 0,008 ($< \alpha$ 0,05). Hasil uji statistik pada kelompok intervensi setelah perlakuan diperoleh nilai *t-test* 7.79 dan nilai *p-value* 0,000 (0,05) artinya bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat mual-muntah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Menurut pendapat peneliti pijat akupresur merupakan cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman. Pemijatan akupresur yang dilakukan pada responden bertujuan untuk untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasi sel tubuh.

Hal itu terjadi karena terapi akupresur ini menstimulasi sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi untuk mempertahankan keseimbangan. Setelah melakukan intervensi pijat akupresur PC6 pada responden, peneliti melakukan *post test*, dimana hasilnya menunjukkan bahwa mengalami kecenderungan penurunan dimana dilihat dari hasil *score* emesis gravidarum. Hal ini menjelaskan bahwa intervensi pijat akupresur, mampu membuat partisipan menjadi lebih rileks, sehingga kondisi fisiologis dari lemas dan cemas menjadi menurun karena tubuh dan pikiran merasa santai.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat mual muntah sedang pada ibu hamil, sebelum diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi, memiliki kategori mual-muntah sedang sebanyak 26,66%. Rata-rata tingkat mual muntah ringan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah sebesar 100%. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur. Tingkat mual muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sebelum diberikan vitamin B6 sebesar 60 %. Tingkat mual-muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 100%. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol. Terdapat efektivitas akupresur dan vitamin B6 pada penurunan mual muntah ibu hamil Trimester I.

Rekomendasi yang dapat di berikan bagi TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang dapat menerapkan tambahan terapi non farmakologi dengan mengaplikasikan tindakan pijat akupresur pada setiap ibu hamil yang berkunjung yang mengalami mual muntah sebagai upaya mengurangi keluhan emesis gravidarum, selain dengan obat-obatan. Selain bagi tempat pelayanan, hasil penelitian ini juga di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil

trimester I yang mengalami mual muntah dengan pemberian terapi pijat akupresure. Dalam proses penelitian ini sebaiknya peneliti mengikuti pelatihan pijat akupresure agar peneliti lebih menguasai dan mengerti tentang cara terapi akupresur dengan baik.

Dalam penelitian ini responden ibu hamil trimester I dengan kriteria emesis berat yang tidak dapat dilakukan dengan terapi akupresur sehingga ibu hamil dirujuk untuk perawatan selanjutnya. Penelitian ini tidak dilakukan pengukuran psikis ibu hamil sebagai alat ukur yang lebih subyektif dalam pengukuran mual muntah.

VI. Daftar Referensi

- Fengge, A. 2018. *Terapi Akupresur Manfaat Dan Teknik Pengobatan*. edited by C. C. Corp. Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja Di Tempat Kerja*. Jakarta.
- Lestari. 2019. "Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Margorejo Metro Selatan, Lampung."
- Masdinarsah, I. 2022. "Akupresur Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum." *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak* 45–51. doi: Masdinarsah, I. (2022). AKUPRESUR DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM. Ju <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.302>.
- Meiri, E., & Sartika, W. 2017. "Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Afah Fahmi A. Md Keb Surabaya." *Infokes* 43–47.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tiran, D. 2014. *Mengurangi Mual Dan Gangguan Kehamilan Lainnya*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Winkjosastro. 2009. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zainiyah. 2019. "Effect of the Aroma of Sweet Orange Peel (Citrus Aurantium) on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women."

Potensial Peningkatan Volume Asi Setelah Pemberian Metode Non Farmakologis

Vivi Silawati, Shenita Yushibraka, Siti Julecha, Yesy Zahrah
Universitas Nasional

Abstrak

Berdasarkan laporan WHO (2023), Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021. Sedangkan DKI Jakarta memiliki persentase pemberian ASI eksklusif (ASI) terendah di Pulau Jawa pada tahun 2021. ASI Eksklusif memberikan efek yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan kognitif yang lebih baik dan mencegah risiko untuk mengalami overweight/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa (Kemenkes, 2022). Upaya peningkatan cakupan ASI dapat dilakukan dengan metode non farmakologis dengan pemberian dedaunan yang mengandung galactogogum dan vitamin A serta mineral lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektifitas dan perbandingan daun sibangun-bangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong dalam meningkatkan volume ASI pada ibu bekerja di Jakarta tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain two group pretest dan posttest. Sampel penelitian 40 responden pada ibu setelah melahirkan usia 40-50 hari dengan teknik pengambilan non probability sampel. Instrumen penelitian yang digunakan lembar observasi volume ASI perah dan SOP untuk intervensi. Uji normalitas menggunakan kolmogorov smirnov dan analisis data menggunakan Paired T Test dan Anova Test. Hasil uji Paired T Test menunjukkan hasil metode non farmakologis dengan dedaunan galaktogogum efektif dalam meningkatkan volume ASI dengan P Value 0,000. Volume ASI meningkat pada semua kelompok intervensi dengan rata-rata kenaikan sebesar 33,30 ml – 110,50 ml. Nilai rata-rata kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi diikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya. Ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis (daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong) dengan P value 0,000.

Kata Kunci: ASI; ibu menyusui; daun pepaya; daun katuk; daun sibangun; daun singkong; Jakarta

Abstract

Based on the WHO report (2023), Indonesia's exclusive breastfeeding coverage in 2022 was recorded at only 67.96%, down from 69.7% in 2021. Meanwhile, DKI Jakarta had the lowest percentage of exclusive breastfeeding (ASI) on the island of Java in 2021. Exclusive ASI provides a significant effect in improving better cognitive abilities and preventing the risk of experiencing overweight/obesity and non-communicable diseases in adulthood (Ministry of Health, 2022). Efforts to increase breast milk production can be done using non-pharmacological methods by giving leaves containing galactogogum and vitamin A, and other minerals. The aim of this research is to determine the effectiveness and comparison between sibangun-bangun leaves, papaya leaves, katuk leaves and cassava leaves in increasing the volume of breast milk in working mothers, in Jakarta in 2023. This research uses a two group pretest and posttest design. The research sample was 40 respondents from postpartum mothers aged 40-50 days using a non-probability sampling technique. The research instruments used were breast milk volume observation sheets and SOP for intervention. Normality test used Kolmogorov Smirnov and data analysis used Paired T Test and Anova Test. The results of the Paired T Test show that the non-pharmacological method using galactogogum leaves is effective in increasing breast milk volume with a P Value of 0.000. Breast milk volume increased in all intervention groups with an average increase of 33.30 ml – 110.50 ml. The

average value of increase in breast milk volume in the sibangun leaf group was in the highest position, followed by the cassava leaf group, katuk leaf group and lastly papaya leaf group. There was a simultaneous difference in the increase in breast milk volume in four non-pharmacological methods (sibangun leaves, papaya leaves, katuk leaves and cassava leaves) with a P value of 0.000.

Keywords: breast milk; breastfeeding mothers; cassava leaves; Jakarta; katuk leaves; papaya leaves; sibangun leaves

I. Latar Belakang dan Tujuan

ASI sangat penting dan utama untuk bisa diperoleh oleh bayi di dunia. Seorang bayi yang bisa mendapatkan ASI sangatlah beruntung karena ASI merupakan makanan terbaik karena mengandung zat – zat gizi yang dibutuhkan sebagai perlindungan terhadap infeksi selama masa perkembangan dan pertumbuhan dalam tahun pertama kehidupannya. Pertumbuhan bayi yang mendapat ASI akan berbeda dengan bayi yang mendapatkan susu formula. Kebutuhan bayi terhadap jumlah ASI dan komposisi ASI akan bervariasi, menyesuaikan dengan usia bayi. Bayi akan menyusu sebanyak 10-12 kali dalam sehari dengan rata-rata produksi adalah 800ml/hari dan sebanyak 90-120 ml akan dihasilkan oleh kedua payudara (IDAI, 2013).

WHO (2020) memaparkan angka pemberian ASI eksklusif secara global mengalami peningkatan namun belum signifikan yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang menerima ASI eksklusif selama periode 2015-2020 sebesar 50% target ASI eksklusif. WHO (2023) menyatakan kurang dari separuh bayi di bawah umur 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 20% negara di dunia, termasuk Indonesia mewajibkan pemberi kerja menyediakan cuti melahirkan dalam tanggungan dan fasilitas untuk menyusui atau memerah ASI. Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021. Hal ini menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat dan menjaga status gizi di jenjang usia berikutnya (WHO, 2023).

DKI Jakarta memiliki persentase pemberian ASI eksklusif (ASI) terendah di Pulau Jawa pada tahun 2021, menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS) angka pemberian ASI eksklusif di ibu kota mencapai 65,63%. Angka ini menurun 5,23 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 70,86%. Angka pemberian ASI eksklusif di DKI Jakarta pada tahun 2021 bahkan lebih rendah dibandingkan tahun 2019, yaitu sebesar 68,08% (Cindi Mutia Annur, 2022).

Rafael Pérez-Escamilla et.al. (2023) menyatakan bahwa risiko kematian balita dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sebanyak 13%. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menurunkan risiko bayi untuk mengalami stunting termasuk risiko bayi untuk mengalami gangguan kesehatan berupa infeksi pada pencernaan, telinga dan pernafasan. ASI Eksklusif memberikan efek yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan kognitif yang lebih baik dan mencegah risiko untuk mengalami overweight/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu untuk mengalami kanker payudara dan rahim (Kemenkes, 2022).

Upaya peningkatan cakupan dan volume ASI dapat dilakukan dengan metode non farmakologis. Metode non farmakologis yang dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI pada ibu pasca melahirkan adalah secara teknik adalah Pijat payudara, Teknik Akupresure, Teknik Akupuntur, Pijat Oksitoksin, Teknik Marmet, Teknik Oketani, Teknik Wooli Kompres Hangat, Metode SPEOS (Nur Rohma Yuliani et al, 2021). Namun karena terbatasnya pengetahuan dan keterampilan yang di miliki oleh ibu menyusui ataupun keluarga hal tersebut tidak dikerjakan dengan optimal. Wanita menyusui di Indonesia saat masih banyak yang menggunakan metode non farmakologis atau tradisional berupa herbal untuk meningkatkan produksi ASI mereka dalam jangka panjang dan tanpa efek samping yang berbahaya, salah

satunya adalah dengan mengkonsumsi teh, jahe rebusan daun, sayur serta buah-buahan (Reni Aprilia et al, 2020).

Daun pepaya bermanfaat untuk meningkatkan hormon prolaktin dan menambah produksi ASI. Kandungan dari struktur lipid dan hormon prolaktin merupakan senyawa aktif yang terlibat dalam produksi ASI yaitu efek galactagogue (Herawati, 2021). Galactagogue adalah zat yang juga terkandung dalam daun ubi jalar yang dapat membantu produksi ASI (Makori, Mu dan Sun, 2020). Selain mengandung zat galactagogue yang dapat meningkatkan produksi ASI, daun singkong juga mengandung vitamin dan mineral, salah satunya vitamin A yang sangat dibutuhkan untuk pembentukan ASI berkualitas tinggi yang dibutuhkan bayi di bulan-bulan pertama kehidupannya (Yunita et al., 2024). Daun bangun-bangun memiliki banyak khasiat untuk kesehatan salah satunya adalah meningkatkan produksi ASI, meningkatkan berat badan bayi di awal pasca kelahiran dan memiliki kandungan nutrisi yang tinggi (Turkyilmaz et al., 2011). Daun singkong salah satu makanan yang banyak tersedia di pulau Jawa, daun ini mengandung vitamin dan mineral, salah satunya vitamin A yang sangat dibutuhkan untuk pembentukan ASI berkualitas tinggi yang dibutuhkan bayi di bulan-bulan pertama kehidupannya (Prisusanti, Ekawati dan Herawati, 2013).

Daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terbukti efektif dalam meningkatkan volume ASI pada pasca melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian ibu menyusui yang mengkonsumsi daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong mengalami peningkatan produksi ASI sebesar 32%-90% (Ariescha, 2019; Sharif, 2020; Handayani et al, 2020; Nara Lintan Mega Puspita et al., 2021; Sutrani & Ani, 2022; Yolanda, P. et al, 2022; Marta Debora et al, 2023).

Hasil survei yang dilakukan penulis di beberapa perkantoran terdapat beberapa karyawan yang telah melewati masa nifas selama 40 hari merasa jumlah ASInya belum cukup untuk diberikan kepada bayi mereka dirumah saat bekerja baik pada ibu primigravida dan multigravida atau grandemulti. ASI yang dihasilkan selama memompa dalam sehari dengan frekuensi 3 hingga 4 kali pompa sekitar 270 ml – 350 ml hal ini tentu saja akan memicu cakupan ASI Eksklusif menjadi tidak tercapai, ibu bekerja akan memberikan selingan susu formula untuk mencukupi kebutuhan ASI perhari yang di perlukan sekitar 650 - 850 ml/hari (Proverawati, 2011). Diperlukan upaya untuk dapat memperkenalkan dan membiasakan ibu bekerja di Jakarta untuk dapat memanfaatkan metode nonfarmakologis untuk bisa meningkatkan volume ASI salah satunya dengan mengkonsumsi daun pepaya, daun sibangun, daun katuk dan daun singkong. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membandingkan volume ASI yang bisa ditingkatkan dari daun-daun tersebut pada ibu menyusui.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaaan jumlah volume ASI pada ibu bekerja yang memanfaatkan metode nonfarmakologis daun pepaya, daun sibangun, daun katuk dan daun singkong.

II. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain quasi eksperimental menggunakan desain pretest dan posttest empat kelompok. Teknik pengambilan sampel non-probabilitas. Sampel sebanyak 40 orang dibagi menjadi kelompok intervensi daun pepaya, daun sibangun, daun kelor, daun katuk masing-masing sebanyak 10 responden. Teknik pembagian keempat kelompok berdasarkan teknik purposive. Analisis data menggunakan uji statistik parametrik Paired Test dan Anova.

Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian menggunakan Lembar Observasi Produksi ASI dan SOP pemberian rebusan daun pepaya, daun sibangun, daun kelor, daun katuk. Pengolahan daun pepaya, bangun-bangun, katuk dan singkong menggunakan 150 gram

daun ditambah 2,5 gram garam dan direbus dengan 500 ml air selama 3 menit untuk mendapatkan sayuran keempat daun. Cara mengkonsumsi 1 kali sehari di siang hari. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi primipara, Multipara, Grande multipara; hari postpartum 40 hingga 50; status menyusui eksklusif; bekerja di perkantoran Jakarta dan bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah memberi bayi tambahan susu formula selain ASI, memiliki alergi, atau tidak suka sayuran.

III. Hasil dan Pembahasan

Table 1. Pengaruh Metode Non Farmakologis Terhadap Volume ASI

Variabel	Uji	n	Min	Max	Mean	r	Mean Difference	P Value
Daun Sibangun	Pretest Posttest	10	100 200	490 680	241,50 352,00	0,983	110,50	0,000
Daun Pepaya	Pretest Posttest	10	190 220	300 340	238,00 267,00	0,946	29,00	0,000
Daun Katuk	Pretest Posttest	10	180 220	300 335	245,00 278,30	0,932	33,30	0,000
Daun Singkong	Pretest Posttest	10	100 150	515 580	273,50 328,00	0,952	54,50	0,000

Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352,00 ml dengan selisih mean 110,50 ml dan nilai correlation 0,983. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238,00 ml dan posttest adalah 267,00 ml dengan selisih mean 29,00 ml dan nilai correlation 0,946. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245,00 ml dan posttest adalah 278,30 ml dengan selisih mean 33,30 ml dan nilai correlation 0,932. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml dengan selisih mean 54,50 ml dan nilai correlation 0,952.

Hasil uji statistik pada setiap kelompok didapatkan nilai P value 0,000 lebih kecil dari alpha 5% maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara volume ASI sebelum dan sesudah intervensi pada semua kelompok uji yang berarti ada efektivitas pemberian metode non farmakologis terhadap peningkatan volume ASI pada ibu yang bekerja.

Tabel 2. Perbandingan Efektivitas Daun Sibangun, Daun Pepaya, Daun Katuk, Daun Singkong Terhadap Kenaikan Volume ASI

Variabel	Mean	SD	95% CI	F	P Value	N
Daun Sibangun	110,50	37,002	84,03 - 136,97	14,579	0,000	40
Daun Pepaya	29,00	11,972	20,44 - 37,56			
Daun Katuk	33,30	15,100	22,50 - 44,10			
Daun Singkong	54,50	45,947	21,61 - 87,39			

Volume ASI pada mereka yang mengkonsumsi daun sibangun adalah 110,50 ml dengan standar deviasi 37,002 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun pepaya rata-rata kenaikan volume ASI adalah 29,00 ml dengan standar deviasi 11,972 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun katuk rata-rata kenaikan volume ASInya adalah 33,30 ml dengan standar deviasi 15,100 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun singkong rata-rata kenaikan volume ASInya adalah 54,50 ml dengan standar deviasi 45,947 ml. Rata-rata kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi diikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya.

Hasil uji statistik didapat nilai P value 0,000 pada alpha 5% dapat disimpulkan ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis. Analisis lebih lanjut membuktikan bahwa ada perbedaan signifikan antara daun sibangun dengan daun pepaya, daun katuk dan daun singkong dalam meningkatkan volume ASI. Sedangkan antara kelompok daun pepaya, daun katuk dan daun singkong tidak ada perbedaan yang signifikan dalam meningkatkan volume ASI.

Dua tahun pertama kehidupan bayi yang baru dilahirkan memerlukan perhatian yang besar, diperlukan nutrisi yang optimal selama periode ini untuk menurunkan morbiditas, mengurangi resiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Pemberian ASI yang optimal sangat penting pada saat anak berusia 0-23 bulan karena dapat menyelamatkan nyawa lebih 820.00 untuk anak dibawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

Saat ini, penggunaan tanaman obat meningkat pesat di banyak negara maju dan negara berkembang (Saba Vakili and Moein Mobini, 2023). Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Terdapat 7.000 jenis tanaman berkhasiat obat di Indonesia, tetapi yang telah dimanfaatkan secara rutin dalam industri obat tradisional (OT) kurang dari 300 jenis (sitasi). Sebagian besar tanaman tersebut diambil langsung dari alam dan hanya sedikit yang telah dibudidayakan.. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum seperti tanaman katuk, pepaya, kelor, singkong, sibangun-bangun, cahya, jahe, lampes, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jinten hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan buah pepaya muda (Murmisih et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian pemberian metode farmakologis berupa dedaunan terbukti meningkatkan volume ASI pada ibu setelah masa nifas. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352,00 ml dengan selisih mean 110,50 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238,00 ml dan posttest adalah 267,00 ml dengan selisih mean 29,00 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245,00 ml dan posttest adalah 278,30 ml dengan selisih mean 33,30 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml dengan selisih mean 54,50 ml.

Kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi di ikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya. Hasil uji statistik didapat nilai P value 0,000 pada alpha 5% dapat disimpulkan ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis (daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong).

Kandungan daun bangun-bangun yaitu saponin, flavonoid, polifenol dapat mempengaruhi peningkatan hormon oksitosin dan prolaktin yang berfungsi untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Menurut Jeky (2021) tanaman bangun-bangun mempunyai tiga komponen penting yaitu komponen pertama adalah senyawa-senyawa yang bersifat laktagogue, yaitu komponen yang dapat menstimulir produksi kelenjar air susu pada induk laktasi. Komponen kedua adalah komponen zat gizi dan komponen ketiga adalah komponen farmakoseutika yaitu senyawa-senyawa yang buffer, antibakteri, antioksidan, pelumas, pelentur, pewarna, dan penstabil, kandungan antioksidan, imunoglobulin, anti hipertensi kandungan vitamin C, Vitamin B12.

Pemberian daun katuk terbukti efektif terhadap kecukupan Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui, hal ini disebabkan karena katuk mengandung alkaloid dan sterol yang dapat meningkatkan kelancaran ASI. Selain itu daun katuk mengandung vitamin A, B1, C, K tanin, saponin alkaloid papaverin, kalium (Suyanti & Anggraeni, 2020; Siti Nirmalayanti &

Wintarsih, 2023, Darmawati et al, 2023). Daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam reflek prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa sterol yang bersifat estrogenic (Triananinsi et al., 2020).

Daun pepaya banyak digunakan oleh masyarakat di Indonesia sebagai sayuran yang di konsumsi sehari-hari dan memiliki khasiat dalam meningkatkan volume ASI (Ellen Pesak et.al, 2021; Sayuti & Atikah, 2023). Daun pepaya adalah galactagogue alami yang telah lama dikonsumsi oleh ibu menyusui. Khasiat daun pepaya untuk ibu menyusui berasal dari kandungan zat yang mampu merangsang aktivasi prolaktin dan meningkatkan kadarnya, aktivitas prolaktin kemudian merangsang produksi hormon oksitoksin yang berperan membuat ASI mengalir keluar dari payudara saat diisap bayi atau diperah. Ibu menyusui banyak yang memanfaatkan daun pepaya untuk membantu meningkatkan volume ASI karena mudah diperoleh dan sudah terbukti efektif berdasarkan penelitian walaupun dalam penelitian ini peningkatan rata-rata volume ASI masih belum lebih banyak dibandingkan daun sibangun, daun singkong atau daun katuk.

Daun ubi jalar (singkong) dipercaya mengandung vitamin yang dibutuhkan tubuh salah satunya vitamin A yang dapat membantu hipofise anterior untuk merangsang hormon prolaktin di dalam epitel otak sehingga akan meningkat dan mengaktifkan sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara dan menyebabkan suplai ASI meningkat sehingga dapat menambah kepercayaan ibu dalam membantu menambah kecukupan suplai ASI (Irwan, 2020). Berdasarkan hasil penelitian daun singkong menjadi daun kedua setelah sibangun yang mampu meningkatkan volume ASI lebih tinggi dibandingkan dengan daun katuk dan daun pepaya.

IV. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut: nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352 ml; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238 ml dan posttest adalah 267 ml; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245 ml dan posttest adalah 278,30 ml ; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml. Terdapat pengaruh pemberian daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terhadap volume Air Susu Ibu (ASI) dengan nilai P Value 0,000. Tidak ada perbedaan antara daun sibangun-bangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terhadap peningkatan volume ASI, namun daun sibangun-bangun lebih efektif meningkatkan volume ASI. Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan agar daun sibangun-bangun digunakan sebagai pilihan utama dalam meningkatkan produksi volume Air Susu Ibu (ASI) karena terbukti paling efektif dibandingkan dengan daun pepaya, daun katuk, dan daun singkong. Namun, mengingat semua jenis daun tersebut juga memberikan efek positif terhadap peningkatan volume ASI, para ibu menyusui dapat memilih sesuai dengan ketersediaan dan preferensi pribadi. Selain itu, penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk memahami mekanisme kerja dan potensi efek samping dari penggunaan daun-daun tersebut dalam jangka panjang. Program kesehatan ibu menyusui dapat mempertimbangkan untuk memasukkan edukasi tentang manfaat daun-daun ini dalam konseling laktasi.

Daftar Referensi

- Ariescha, Bayar, & Tryaningsih, U. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Bangun– Bangun (Coleus Amboenicus Lour) Terhadap Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 1(2), 23-28. <https://doi.org/10.35451/Jkk.V1i2.129>.

- Cindi Mutia Annur. (2022). DKI Jakarta Memiliki Pemberian ASI Eksklusif Terendah di Pulau Jawa. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/02/dki-jakarta-miliki-persentase-pemberian-asi-eksklusif-terendah-di-pulau-jawa>.
- Darmawati et al. (2023). The Effectiveness of Katuk Leaf Extract (*Sauropus Androgynus*) on Breastmilk Production. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 64-68, July 2023. ISSN 2579-9320.
- Ellen Pesak et.al. (2021). Impact of Papaya (*Carica papaya L.*) on Breast Milk Production Enhancement of Nursing Mothers at Teling Atas Public Health Center, Wanea Subdistrict, Manado City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021 Apr 22; 9(B):240-243. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5880>
- Handayani, Setyawati, Ariendha, Pratiwi, Idyawati & Fatmawati. (2020). The Effect of Katuk Leaf (*Sauropusandrogynus L. Merr.*) Biscuit Consumption toward Increasing Breastmilk Volume on the 10th Day *J. Phys.: Conf. Ser.* 1594 012051.
- Irwan, Z. (2020). Kandungan Zat Gizi Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Berdasarkan Metode Pengeringan. *Jurnal kesehatan manarang*, pp. 69–77.
- IDAI. (2013). Asi Sebagai Pencegah Manutrisi Pada Bayi. <https://Www.Idai.Or.Id/Artikel/Klinik/Asi/Asi>.
- Jeky Sasemar L. (2021). Tumbuhan Bangun-Bangun Let's Go Back To Nature. Universitas Riau.
- Kemkes. (2022). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2021. https://Ppid.Kemkes.Go.Id/Toapsoot/2022/06/Lakip_2022.Pdf
- Martha Debora Korompis, Fera Sonja Mandang, Sjenny Olga Tuju, Atik Purwandari, Agnes Montolalu, Sandra Tombokan & Getruida Alow. (2023). Efek Konsumsi Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu Masa Nifas: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023*.
- Makori, S. I., Mu, T. H. & Sun, H. N. (2020). Total Polyphenol Content, Antioxidant Activity, And Individual Phenolic Composition Of Different Edible Parts Of 4 Sweet Potato Cultivars, *Natural Product Communications*, 15(7).
- Nara Lintan Mega Puspita, Mayasari Putri Ardela & Galuh Pradian Y. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Bidan Pintar*. Vol 2, No 1, Bulan April Tahun 2021.
- Nurmisih, N., Hindriati, T., Nuraidah, N., & Marisi, S, R. E. M. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemanfaatan Buah Pepaya Muda dan Wortel untuk Peningkatan Produksi ASI pada IbuMenyusui di Desa Kademangan, Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 381. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.345>.
- Nur Rohma Yuliani, Niken Larasati, Setiwandari & Nidya Comdeca Nurvitriana. (2021). Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Dengan Tatalaksana Kebidanan Komplementer. <https://Snhrp.Unipasby.Ac.Id/Prosiding/Index.Php/Snhrp/Article/View/166>.
- Prisusanti, R. D., Ekawati, M. D, & Herawati, S. (2013). Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Pada Ibu Nifas Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Rafael Pérez-Escamilla et.al. 2023. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. <https://www.thelancet.com/series/breastfeeding-2023>.
- Reni Aprilia, Rilyani, & Alidya Arianti. (2020). Pengaruh Pemberian Sayur Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Wllnes And Healthy Magazine*. <https://Wellness.Journalpress.Id/Wellness/Article/View/21002/40>.

- Sharif. (2020). Penyuluhan Dan Bakti Sosial Pemanfaatan Daun Ubi Jalar Untuk Produksi Asi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 89-94.
- Sutrani Syarif, & Ani T Prianti. (2022). Penyuluhan Dan Bakti Sosial Pemanfaatan Daun Ubi Jalar Terhadap Produksi Asi. *Nusantara Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 89–94. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v2i3.239>.
- Suyanti, S., & Anggraeni, K. (2020). Efektivitas Daun Katuk Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Bd. Hj. Iin Solihah, S.St., Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*.
- Siti Nirmalayanti, I., & Wintarsih, W. (2023). Influence Of Consumption Of Katuk Leaves, Spinach And Cassava Against The Prosuotion Of Breast Milk In Nursing Mothers In The Working Area Of Puskesmas Cilograng Year 2022. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 506–511. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i3.190>
- Sayuti NA & Atikah N. (2023). The pattern of herbal medicines use for breastfeeding mother in Jogonalan, Klaten, Indonesia: a mini survey. *BMC Complement Med Ther*. 2023 Nov 7;23(1):399. doi: 10.1186/s12906-023-04235-x. PMID: 37936188; PMCID: PMC10629069.
- Triananinsi, N., Andryani, Z. Y., & Basri, F. (2020). Hubungan Pemberian Sayur Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Caile. jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/659.
- Turkyilmaz, C., Onal, E., Hirfanoglu, I. M., Turan, O., Koç, E., Ergenekon, E., & Atalay, Y. (2011). The Effect Of Galactagogue Herbal Tea On Breast Milk Production And Short-Term Catch-Up Of Birth Weight In The First Week Of Life. *Journal Of Alternative And Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 17(2), 139–142. <https://doi.org/10.1089/Acm.2010.0090>.
- Vakili S & Mobini M. (2023). The Effect of Herbal Medicine on Breast Milk Production: An Overview of Systematic Reviews. *Health Provid* 2023; 3(2): 117-25. doi: 10.22034/HP.2023.394275.1035
- WHO. (2023). World Breast feeding Week. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Wiji Mulyani. (2013). Menyusui Dan Panduan Ibu Untuk Menyusui. Nuha Medika.
- Yunita Anggriani, Devi Lismasari, Hellen Febriyanti & Komalasari. (2024). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Ubi Jalar Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, Januari 2024.
- Yolanda, P., Indah Purnama Eka Sari, W., & Kurniyati, K. (2022). Pengaruh Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum: The Effect Of Katuk Leaf Extract Against Sufficient Breast Milk on Postnatal Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 80–85. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i2.569>.

Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati

Rohayati Ibrahim¹, Febi Puji Utami²

¹Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

²Universitas Mohammad Husni Thamrin

Abstrak

Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Penelitian ini bertujuan ini untuk merancang Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian *Riset and Development (R&D)*. Waktu penelitian periode Maret 2024 di Puskesmas Kramatjati. Dengan total populasi sebanyak 16 orang. Teknik pengambilang sampel menggunakan total sampling. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi. Berdasarkan SUS maka didapatkan Score SUS sebesar 77,3. Maka dari itu dapat disimpulkan hasil Acceptability Range dinyatakan Acceptable, Grade Scale : C, Adjective Rating dinyatakan Excellent, dan Percentiles dalam kategori Baik. Hasil pengujian sistem untuk mengetahui kegunaan pengembangan GIS untuk menganalisis distribusi pelaksanaan Triple Eliminasi terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati menggunakan metode *System Usability Scale (SUS)* mendapatkan hasil rata-rata skot yaitu 77,3 dengan kategori Baik. Hasil uji kelayakan dari 16 responden didapatkan 10 orang menyatakan Cukup Layak sebanyak 62,5%. Diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan merancang dan mengintegrasikan dalam sistem lanjutan, dapat juga dengan menambahkan variabel ataupun analisis data tambahan.

Kata kunci : GIS; ibu hamil; pengembangan, triple eliminasi; website

Abstract

The weakness of this non-achievement is due to the uncontrolled distribution of data on pregnant women/mapping of pregnant women who have undergone Triple Elimination examinations in the Kramatjati Community Health Center area, which has 7 sub-districts, 65 RWs and 653 RTs. With so many areas that the Kramatjati Community Health Center is responsible for, it cannot rely on manual data collection or bookkeeping alone. This research aims to Designing the Development of GIS Distribution for the Implementation of Triple Elimination of Pregnant Women at the Kramatjati Community Health Center. This type of research uses quantitative research, using a Research and Development (R&D) research design. The research period is March 2024 at the Kramatjati Community Health Center. With a total population of 16 people. The sampling technique uses total sampling. The analysis used is univariate analysis using frequency distribution. Based on the SUS, an SUS score of 77.3 was obtained. Therefore, it can be concluded that the Acceptability Range results are declared Acceptable, Grade Scale: C, Adjective Rating is declared Excellent, and Percentiles are in the Good category. The results of system testing to determine the usefulness of GIS development to analyze the distribution of Triple Elimination implementation for pregnant women at the Kramatjati Community Health Center using the System Usability Scale (SUS) method obtained an average score of 77.3 in the Good category. The results of the feasibility test from 16 respondents showed that 10 people stated that it was Fairly Feasible at 62.5%. it is hoped that it can be developed in further research by designing and integrating it into advanced systems,

or by adding variables or additional data analysis.

Keywords: development; GIS; pregnant women; triple elimination; website

I. Latar Belakang dan Tujuan

Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 pada tujuan no. 3 yaitu *Good Health and Well-Being* (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) bagi semua orang untuk memperhatikan dan memprioritaskan kesehatannya, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan penyakit menular. Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas bidan yang harus diperhatikan agar kesejahteraan ibu dan anak baik.

Menurut WHO prevalensi kejadian HIV/AIDS hingga akhir tahun 2019 sebanyak 36,9 juta orang hidup dan tiap tahunnya terdapat 1,8 juta kasus baru. Dampak wanita hamil tidak melakukan screening triple eliminasi adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi, dimana risiko penularan dari ibu ke anak pada penyakit HIV/AIDS 20%-45%, untuk sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%. (Wulandari, 2023).

WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif berupa pelaksanaan tes HIV, hepatitis B, dan sifilis saat antenatal care (ANC). Sementara itu, Kementerian Kesehatan mempunyai target untuk mencapai zero pada tahun 2030 sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2017.

Pelayanan kebidanan memiliki sasaran dimulai dari perawatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB, Balita, Remaja, Prakonsepsi, Perimenopause dan menopause. Pada *Antenatal Care* (ANC) atau perawatan pada ibu hamil meliputi pemeriksaan kehamilan yang diberikan bidan kepada ibu hamil untuk memastikan kondisi kesehatan ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Menurut WHO pemeriksaan kehamilan minimal melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali. Sedangkan di Indonesia minimal 6 kali selama masa kehamilan, 2 kali pada Trimester I, 1 kali pada Trimester II, 3 kali pada Trimester III. Pemeriksaan kehamilan di mulai dari anamnesa, pemeriksaan antropometri, TTV, fisik dan penunjang. Di Trimester I ibu hamil harus di lakukan pengecakan darah lengkap, Di Trimester III dilakukan pemeriksaan laboratorium ulang.

Salah satu pemeriksaan laboratorium yang di periksa pada ibu hamil adalah *Triple Eliminasi*. Pemeriksaan ini berfungsi untuk mendeteksi dini adanya penyakit HIV/Aids, Sifilis dan Hepatitis B. Agar mencapai kesehatan ibu dan anak yang sehat pemeriksaan ini sudah diwajibkan untuk seluruh ibu hamil. Di Indonesia resiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/Aids sebesar 20-45%, Sifilis sebesar 69-80%, Hepatitis B >90% (Kemenkes, 2017). Hal ini dapat di deteksi dini dengan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Di Wilayah Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur memiliki jumlah penduduk sebanyak 318.446 jiwa dan sasaran ibu hamil sebanyak 5.302 orang, yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* sebanyak 3.498 orang, sehingga capaian penapisannya hanya 65,98%. Penularan Hep. B dari ibu ke anak sebanyak 27 orang pada tahun 2023. Angka ini cukup tinggi sehingga perlunya perhatian dan prioritas penanganan dari semua pihak.

Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Perlunya pengembangan teknologi untuk membantu menelusuri dimana lokasi/rumah ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kramatjati. Pengembangan teknologi ini dengan GIS (*Geographic Information System*).

GIS merupakan sistem informasi berbasis komputer yang menggabungkan antara unsur peta, dan informasi tentang peta tersebut (Data atribut). Data ini dapat dirancang untuk

mendapatkan, mengolah, memanipulasi, analisa, memperagakan dan menampilkan data spasial. Data atribut ini di input oleh bidan yang berasal dari jumlah data ibu hamil, lokasi ibu hamil data ibu hamil yang sudah dilakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*/tidak, bahkan bisa ditambahkan data-data lain yang dibutuhkan. GIS ini juga bisa di masukkan kedalam e-pus yang sudah berjalan saat ini.

Menurut (Ahdan, 2020) dalam penelitiannya dengan adanya bantuan GIS dan Algoritma Dijkstra dapat melacak lokasi pendonor darah terdekat dengan lokasi yang membutuhkan darah. Sistem ini juga dapat di *install* pada *smartphone* berbasis android. Selain itu menurut (Pebrianty, 2023) dengan pendekatan analisis spasial GIS dapat mengetahui sebaran kasus stunting di Kabupaten Toraja hasilnya data stunting ini dapat lebih mudah diketahui berapa banyak, umur berapa, dimana lokasinya.

Dalam 3 tahun terakhir belum adanya pemerataan terkait penggunaan GIS di Indonesia terlebih dalam sistem pelayanan ANC. Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati. Tujuan penelitian ini adalah merancang pengembangan GIS distribusi pelaksanaan *Triple Eliminasi* terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjat

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini menggunakan data primer, menggunakan alat pengambilan data berupa kuesioner. Data ini berasal dari 16 orang bidan yang bekerja di Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur.

2.2. Metodologi

Jenis pendekatan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan *Riset and Development (R&D)* dalam melakukan perancangan design GIS berbasis website. Waktu penelitian ini pada tanggal 5 Maret 2024. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur Tahun 2024. Sampel pada penelitian ini sebanyak 16 orang (1 Bidan koordinator Puskesmas Kramatjati dan 7 Bidan koordinator Puskesmas Pembantu Kramatjati, dan 8 Bidan pelaksana di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu Kramatjati). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *System Usability Scale (SUS)* yaitu sebuah alat yang terdapat 10 item yang akan memberikan pandangan secara subjektif terkait kegunaan suatu objek. Pada penelitian ini menggunakan tahapan penelitian ADDIE yaitu *Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation*. Adapun analisis univariat yang digunakan pada tahap ini menggunakan distribusi frekuensi yang digunakan untuk meringkas data.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kelompok Umur	F	%
Dewasa Tua (> 35 tahun)	10	62,5
Dewasa Muda (< 35 tahun)	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan umur paling banyak di rentang 21-49 tahun yang mengikuti penelitian ini sebanyak 10 orang (62,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Kelompok Pendidikan Terakhir	F	%
D3/S1	15	93,75
S2/S3	1	6,25
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak dengan pendidikan terakhir D3/S1 sebanyak 15 orang (93,75%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Kelompok Lama Bekerja	F	%
<5 Tahun	2	12,5
>5 Tahun	14	87,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan lama bekerja, paling banyak >5 Tahun sebanyak 14 orang (87,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Pengembangan GIS Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati berdasarkan *System Usability Scale (SUS)*

Responden	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	Σ	(Jlh x 2,5)
Responden 1	3	1	3	1	4	1	5	2	5	5	30	75
Responden 2	4	3	4	1	4	1	4	3	4	4	32	80
Responden 3	3	2	3	1	5	2	5	2	3	3	29	72,5
Responden 4	4	2	4	1	4	1	5	1	4	4	30	75
Responden 5	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 6	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 7	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 8	3	3	3	2	4	1	4	3	4	4	31	77,5
Responden 9	4	2	4	2	5	2	5	2	4	5	35	87,5
Responden 10	4	1	4	3	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 11	5	1	5	2	5	1	5	1	5	5	35	87,5
Responden 12	5	1	5	2	5	1	5	1	5	5	35	87,5
Responden 13	4	1	4	1	4	2	4	2	4	4	30	75
Responden 14	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	28	70
Responden 15	3	2	4	2	2	2	2	3	3	3	26	65
Responden 16	5	1	3	1	3	1	3	3	3	3	26	65
Total Score												1238
Total Rata-Rata Score												77,3

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan SUS maka didapatkan *Score SUS* sebesar 77,3. Maka dari itu dapat disimpulkan hasil *Acceptability Range* dinyatakan *Acceptable*, *Grade Scale* : C, *Adjective Rating* dinyatakan *Excellent*, dan *Percentiles* dalam kategori Baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelayakan Pengembangan GIS Untuk Menganalisis Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil Di Puskesmas Kramatjati

Kelayakan Pengembangan GIS	F	%
Cukup Layak	10	62,5
Layak	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan kelayakan, paling banyak menyatakan Cukup Layak sebanyak 10 orang (62,5%).

IV. Diskusi/ Pembahasan

Hasil Pengumpulan Data menggunakan model ADDIE

Penelitian ini menggunakan pengembangan Sistem Informasi Geografis (GIS) dengan menggunakan model pengembangan ADDIE, yang terdiri dari lima tahapan pengembangan sebagai berikut :

4.1. Tahap Analisis (*analysis*)

Pengembangan GIS ini dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan distribusi pelaksanaan *triple eliminasi* yang belum mencapai target sasaran. Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Perlunya pengembangan teknologi untuk membantu menelusuri dimana lokasi/rumah ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kramatjati. Pengembangan teknologi ini dengan GIS (*Geographic Information System*). Dengan penelitian ini merancang pengembangan GIS distribusi *triple eliminasi* terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati.

Pada tahap ini dilakukan kegiatan analisis kebutuhan mencakup 3 hal yaitu (a) analisis sebaran data identitas ibu hamil, (b) analisis pendokumentasian, (c) analisis rencana dan tindak lanjut.

4.1.1. Analisis Sebaran Data Identitas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada studi pendahuluan di Puskesmas Kramatjati di peroleh informasi bahwa sebaran data identitas ibu hamil masih bersifat konvensional dengan pencatatan secara deskriptif namun belum ada sebaran data yang memperlihatkan langsung letak geografis dari identitas ibu hamil tersebut.

4.1.2. Analisis Pendokumentasian

Analisis ini dilakukan dengan observasi dan wawancara yang di dapatkan hasil pendokumentasian menggunakan sistem di Puskesmas Kramatjati. Sistem tersebut sudah terintegrasi dengan data lainnya di Puskesmas dan Jejaring. Hanya saja khusus *triple eliminasi* belum memiliki pendokumentasian secara khusus apalagi disertai dengan letak geografis ibu hamil tersebut. Pendokumentasiannya bersatu pada hasil pemeriksaan secara umum ibu hamil tersebut.

4.1.3. Analisis Rencana dan Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara rencana dan tindak lanjut pada kasus *triple eliminasi* juga sudah memiliki sistem di Puskesmas Kramatjati. Hanya saja belum tertelusuri secara fokus di mulai dengan rencana, tindak lanjut hingga evaluasi pasien dengan *triple eliminasi* ini.

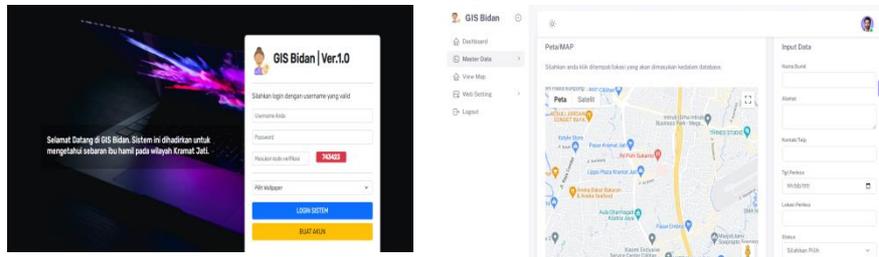
4.2. Tahap Desain (*design*)

Dalam mendesain atau merancang GIS ini peneliti bekerjasama dengan tim pengembang berdasarkan analisis yang sudah dilakukan. Dari 3 analisis diatas di dapatkan rancangan (*blue print*) memerlukan identitas ibu hamil, letak geografis, jenis pemeriksaan *triple eliminasi* (HIV, Hepatitis B dan sifilis), rencana, tindak lanjut dan evaluasi dan memerlukan simpulan dari

sebaran data tersebut.

4.3. Tahap Pengembangan (*development*)

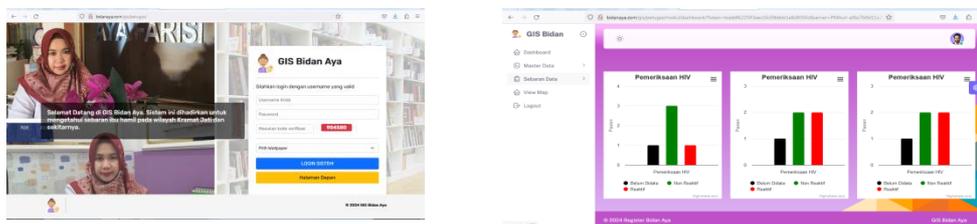
Pada tahapan ini memiliki 2 proses pengembangan yaitu
Tahap I: menggunakan data dasar yang sesuai dengan blue print



Gambar 1. Tahap I Pengembangan

Pada tahapan ini memerlukan perbaikan dimulai dari hosting website, tampilan, isi dari master data, penambahan sebaran data.

Tahap II: hasil pengembangan lanjutan setelah di lakukan masukan dari tim ahli baik dari institusi pendidikan dan praktisi di Puskesmas Kramatjati. Perlunya hosting mandiri, pada masterdata identitas ibu hamil di tambahkan NIK, umur kehamilan, G P A, kunjungan ke -1, dan 2, serta adanya penambahan vitur sebaran data yang merupakan kesimpulan dari analisis distribusi pelaksanaan *Triple Eliminasi*.



Gambar 4.3 Tahap II Pengembangan

4.4. Tahap Implementasi (*implementation*)

Pada tahapan ini di lakukan di Puskesmas Kramatjati dengan 16 orang responden. Proses ini untuk melihat pengujian dari tim ahli dengan uji validitas sistem informasi geografis (GIS). pada tahapan ini menggunakan kuesioner dengan model SUS (*System Usability Scale*) untuk mengetahui validitas penggunaan GIS berbasis website ini. Dilanjutkan dengan uji kelayakan oleh tim ahli/ praktisi di Puskesmas Kramatjati.

4.5. Tahap evaluasi (*evaluation*)

Pada tahap ini bertujuan untuk memvalidasi GIS berbasis website yang telah dikembangkan melalui uji ahli dan uji produk/ pada setiap pengembangan dilakukan terdapat evaluasi dan revisi yang dilakukan untuk perbaikan produk yang di hasilkan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil pengujian sistem untuk mengetahui kegunaan pengembangan GIS untuk menganalisis distribusi pelaksanaan Triple Eliminasi terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati menggunakan metode *System Usability Scale (SUS)* mendapatkan hasil rata-rata skot yaitu 77,3 dengan kategori Baik. Hasil uji kelayakan dari 16 responden didapatkan 10 orang menyatakan Cukup Layak sebanyak 62,5%.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan merancang dan mengintegrasikan dalam sistem lanjutan, dapat juga dengan menambahkan variabel ataupun analisis data tambahan.

VI. Daftar Referensi

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Adam, Y., Lalita, E. M., & Kuhu, F. (2023). Literature Review Efektifitas Terapi Musik Klasik terhadap Hipertensi Kehamilan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 582-595.
- Amicitia, S. E., & Sutiningsih, D. (2023). Analisis Hubungan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Terpadu dengan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Banyumas. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), 1975-1982.
- Botha, T. L., Bamuzza-Pemu, E., Roopnarain, A., Ncube, Z., De Nysschen, G., Ndaba, B., ... & Ubomba-Jaswa, E. (2023). Development of a GIS-based knowledge hub for contaminants of emerging concern in South African water resources using open-source software: Lessons learnt. *Heliyon*, 9(1).
- Ekawati, D., Darmi, S., & Sugesti, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Aksesibilitas terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 2(1), 184-191.
- Erfani, S., Naimullah, M., & Winardi, D. (2023). SIG Metode Skoring dan Overlay untuk Pemetaan Tingkat Kerawanan Longsor di Kabupaten Lebak, Banten. *Jurnal Fisika Flux*, 20(1), 61-79.
- Erliwati, E., Timor, A. R., & Yusa, Y. P. (2023). Rancang Bangun Alat Penghitung Detak Jantung Janin. *Jurnal Teknik, Komputer, Agroteknologi Dan Sains*, 2(1), 98-103.
- Franch-Pardo, I., Napoletano, B. M., Rosete-Verges, F., & Billa, L. (2020). Spatial analysis and GIS in the study of COVID-19. A review. *Science of the total environment*, 739, 140033.
- Istawati, R., Angrainy, R., & Putri, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 10578-10588.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metode penelitian kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP).
- Kusmindarti, I., & Wahyuningrum, T. (2024). Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Pmb Churrotul A'yun Desa Lombang Laok Kecamatan Blega Kab Bangkalan (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Latue, P. C., & Rakuasa, H. (2023). Pemanfaatan Data Penginderaan Jauh dan Sistim Informasi Geografis Untuk Identifikasi Perkembangan Lahan Terbangun pada Wilayah Rawan Gempa Bumi di Kota Ambon. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(3), 476-485.
- Maadi, A., & Retni, A. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(1), 172-186.
- Muin, A., & Rakuasa, H. (2023). Pemanfaatan Sistim Informasi Geografi Untuk Analisis Jarak Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Di Kota Ambon. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(4), 664-674.
- Mocodompis, J. Y., & Papilaya, F. S. (2023). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi

- Kesehatan Sebaran Penyakit Berbasis WEB-GIS. *KLIK: Kajian Ilmiah Informatika dan Komputer*, 3(6), 612-620.
- Prameswari, V. E., Kusmindarti, I., & Wahyuningrum, T. (2023). Hubungan Keteraturan Anc Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Kejadian Resiko Tinggi Kehamilan Di Bpm Ainun Desa Karang Nangkah Kecamatan Blega Bangkalan (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Rahman, H., Nulanda, M., Nurmadilla, N., Dewi, A. S., & Darma, S. (2024). Analisis Status Gizi Ibu Sebelum Hamil Terhadap Pemeriksaan Antropometri Luaran Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Nenemallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Sulawesi Selatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 5492-5508.
- Rahmatin, N. D. F. (2024). Sistem Informasi Geografis Visualisasi Persebaran Tenaga Kesehatan Di Kota Semarang Berbasis Web. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 724-733.
- Riyanti, E., Pangesti, N. A., & Saputri, R. (2024). Pengaruh Pelatihan Rama terhadap Keterampilan Skrining Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 505-514.
- Santoso J.T. (2021). GIS Sistem Informasi Geografis. Semarang: Yayasan Prima Agus Teknik.
- Sari, I. N., Lestari, L. P., Kusuma, D. W., Mafulah, S., Brata, D. P. N., Iffah, J. D. N., ... & Sulistiana, D. (2022). Metode penelitian kualitatif. Unisma Press.
- Sevtiyani, I., Sari, R. Y., & Ariningtyas, R. E. (2024). Sosialisasi Pemanfaatan SIG Dalam Surveilans Kesehatan untuk Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(12), 3312-3316.
- Susila, A. A. N. H., & Arsa, D. M. S. (2023). Analisis System Usability Scale (SUS) dan Perancangan Sistem Self Service Pemesanan Menu di Restoran Berbasis Web. *Majalah Ilmiah UNIKOM*, 21(1), 3-8.
- Wulandari, L. A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi (Hiv/Aids/Sifilis Dan Hepatitis B) Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Mili Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 2(1), 1-11.
- Yusepta, A. (2022). Implementasi Algoritma Dijkstra Pada Sistem Informasi Geografis (Sig) Tempat Bersalin Di Bandar Lampung Berbasis Android. *Jurnal Teknologi Pintar*, 2(12).

Analisis Faktor Risiko Stunting pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab. Gowa Tahun 2022

Nurqalbi Sr, Amriani

¹Universitas Megarezky

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting mulai dari faktor dari Ibu, Lingkungan maupun pemenuhan gizi anak. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kabupaten Gowa Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita Stunting dan tidak Stunting usia 24-59 bulan. Responden dalam penelitian ini sejumlah 60 responden, yang diambil dengan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur ibu, paritas, riwayat BBLR, TB Ibu, TB ayah, dan Riwayat Penyakit Infeksi(ispa dan diare). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan balita diukur tinggi badan dengan menggunakan microtoise dan dikonversikan ke dalam nilai terstandar (z-score). Data dianalisa menggunakan uji Spearman's Rho dengan signifikansi $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dan DIARE dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan ($p=0.000$;). Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Umur ibu, paritas, riwayat BBLR, TB Ibu dan ayah. Di sarankan kepada bidan dan pemerintah untuk bekerjasama dengan seluruh pihak yang terkait baik lintas sektor maupun lintas program untuk lebih memperhatikan kesehatan lingkungan sekitar dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: balita; ibu; riwayat penyakit; stunting

Abstract

Stunting is a condition where there is a failure to thrive in children under five years old due to chronic malnutrition, so children are too short for their age. Many factors cause stunting, starting from factors such as the mother, the environment, and the fulfillment of child nutrition. This study aimed to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the Working Area of the Sapaya Health Center, Gowa Regency, in 2022. This study uses quantitative research with a cross-sectional approach. The population in this study were mothers who had stunted and non-stunting toddlers aged 24-59 months. In this study, 60 respondents were taken using a purposive sampling technique. The independent variables in this study were the mother's age, parity, history of low birth weight (LBW), mother's height, father's height, and history of infectious diseases (An upper respiratory tract infection (URTI) and diarrhea). Data collection used a questionnaire, and toddlers' height was measured using a microtome and converted into a standardized value (z-score). Data were analyzed using the Spearman's Rho test with a significance of $\alpha=0.05$. The results of the study showed that there was a significant relationship between a history of URTI and DIARE infections and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months ($p=0.000$;). There is no significant relationship between the mother's age, parity, history of LBW, and mother's and father's height. It is suggested that midwives and the government work together with all related parties, both across sectors and across programs, to pay more attention to the health of the surrounding environment by implementing clean and healthy living behaviors.

Keywords: history of disease; mother; toddler; stunting

I. Latar Belakang dan Tujuan

Anak merupakan aset bangsa di masa depan, sebagai penerus sumber daya manusia untuk melanjutkan pembangunan. Bisa dibayangkan, bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita stunting. Dapat dipastikan bangsa ini tidak akan mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global dalam membangun pembangunan kedepannya.

Stunting adalah permasalahan dunia, melibatkan banyak sektor dan organisasi dunia karena menciptakan perkembangan dan pertumbuhan yang buruk khususnya pada anak-anak.(APA,2020). Pada anak stunting, dalam jangka waktu lama akan berpengaruh pada ukuran tubuhnya ketika dewasa. Tidak hanya itu saja, stunting juga mempengaruhi kecerdasan intelektualnya, kondisi ekonominya, serta kemampuan reproduksinya. Pada orang yang stunting juga lebih berisiko terkena penyakit metabolik dan pembuluh darah. World Bank, UNICEF dan Badan Kesehatan Dunia (WHO) menganalisa bahwa negara-negara miskin dan berkembang memiliki angka kejadian stunting yang cukup besar (APA,2020).

Menurut WHO (World Health Organization) prevalensi stunting tahun 2019 sebanyak 22,4% atau 152 juta balita dan tahun 2020 sebanyak 22% atau 149,2 juta balita sedangkan menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2020 prevalensi stunting masih diangka 26,9% atau 6,1 juta balita dan pada tahun 2021, prevalensi stunting masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita dari 23 juta jumlah keseluruhan balita. Saat ini, Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan 1,6 % namun angka tersebut masih berada diatas standar yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Kemenkes, 2021).

Menurut e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, prevalensi stunting mencapai 30,5% atau 89.190 balita dari 292.427 total balita dan tahun 2021 menurun menjadi 27,4% atau 130.880 balita dari 477.666 total balita.. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi balita stunting Kabupaten Gowa sebesar 44,50%, kemudian tahun 2019 36,90%, dan terakhir turun menjadi 33% di tahun 2021(Riskkerdas 2018). Data kejadian Stunting di Puskesmas Sapaya tahun 2020 sebanyak 172 balita, tahun 2021 sudah menurun sebanyak 31 balita(Data Puskesmas Sapaya tahun 2022).

Sebagai salah satu bentuk komitmen untuk mempercepat penurunan Stunting, pemerintah telah menerbitkan Peraturan presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan Stunting yang telah di luncurkan dan di dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga memperkuat intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting.(Perpres No.72 tahun 2021).

Pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak dan selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, padahal akan lebih baik jika pendidikan gizi khususnya dalam pencegahan stunting dilakukan ketika sebelum hamil. Tindakan yang dianggap perlu dilakukan dalam mengatasi tingginya prevalensi stunting yaitu pencegahan. Pencegahan stunting dilakukan melalui pendekatan gizi maupun non gizi, sasaran pentingnya perbaikan gizi dan kesehatan adalah masa remaja, wanita usia subur dan ibu hamil (Fitriani., Ramlan., & Rusman A.D.P. 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usia akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak di kandungan ibu sampai usia anak 2 tahun. Balita dua tahun (BADUTA) berisiko mengalami stunting jika pada masa ini asupan zat gizi tidak mencukupi.

Pada rentan usia BADUTA 7-24 bulan yang telah melewati masa ASI eksklusif, namun menunjukkan tanda-tanda stunting, peluang untuk memperbaiki panjang badan anak masih dapat dilakukan dengan dukungan orang tua untuk memberikan asupan gizi yang terbaik pada anak.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data kuantitatif tentang variabel yang diteliti, dengan instrumen standar untuk memastikan keakuratan data. Analisis statistik dilakukan menggunakan SPSS, termasuk uji Spearman untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel yang ada. Desain penelitian ini bersifat cross-sectional, yang merupakan studi observasional untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek). Pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu dari populasi sampel yang telah ditentukan.

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Sapaya, Kabupaten Gowa, selama \pm 6 bulan, dari Oktober 2022 hingga April 2023. Populasi penelitian terdiri dari kelompok subjek yang memiliki karakteristik tertentu, dengan sampel yang representatif dan random. Peneliti juga mengajukan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, serta memastikan bahwa informed consent diberikan kepada responden sebelum pengumpulan data. Data yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

Tahapan penelitian dimulai dari pembuatan proposal pada November 2022 hingga Januari 2023. Kuesioner disebar pada April 2023, dengan pengumpulan data berlangsung dari Oktober 2022 hingga April 2023. Analisis data dilakukan pada April 2023, dan laporan penelitian disusun pada Juni 2023.

Alur penelitian mencakup persiapan, seperti konsultasi judul, pembuatan laporan, seminar proposal, dan pengurusan surat izin. Pengambilan data melibatkan informed consent, pengambilan darah, dan pengumpulan data. Data diolah dengan memasukkannya ke dalam file Excel, diikuti oleh penyusunan laporan dan naskah publikasi. Seminar hasil juga dilakukan, melibatkan rekrutmen subjek penelitian dan wawancara singkat.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Keluarga Balita

Karakteristik keluarga memiliki peran dalam pola pengasuhan balita, dimana pola pengasuhan ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Karakteristik keluarga dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Balita Stunting Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
Beresiko Tinggi >35 tahun	3	10
Beresiko Rendah <20 tahun	27	90
Tinggi Badan Ayah		
Normal >145 cm	27	90
Tidak Normal <145 cm	3	10
Tinggi Badan Ibu		
Normal >145 cm	23	77
Tidak Normal <145 cm	7	23
Paritas		
Beresiko Tinggi >3	4	13,3
Beresiko Rendah <3	26	86,7

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui Ibu dalam penelitian ini yang memiliki Umur Beresiko Tinggi (>35 tahun) sebanyak 3 orang yaitu 10%, sedangkan Umur Ibu berada yang pada tingkat Beresiko Rendah (20- 30 tahun) sebanyak 27 orang yaitu 90%. Kemudian dapat diketahui Ibu dalam penelitian ini yang memiliki Tinggi Badan normal sebanyak 23 orang yaitu 77%, sedangkan yang memiliki Tinggi Badan tidak normal sebanyak 7 orang yaitu 23%. Selanjutnya ibu yang mengalami paritas beresiko tinggi sebanyak 4 orang yaitu 13%, sedangkan Selanjutnya ibu yang mengalami beresiko paritas rendah sebanyak 26 orang yaitu 87%.

Selanjutnya Tabel 1 menunjukkan bahwa tinggi badan ayah berada pada tingkat normal yaitu 27 orang yaitu 90% dan yang berada pada kategori tidak normal sebanyak 3 orang yaitu 10%.

3.2. Karakteristik Balita

Karakteristik balita merupakan hal-hal yang melekat dalam diri balita. Karakteristik balita dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Karakteristik Balita Stunting Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Karakteristik	n	%
ISPA /DIARE		
Ya Sering Terinfeksi	22	73
Tidak Sering Terinfeksi	8	27
BBLR		
Normal(BBL \geq 2500 gram)	22	73
BBLR (BBL<2500 gram)	8	27

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui balita yang sering mengalami ISPA/DIARE sebanyak 22 orang yaitu 73%, sedangkan balita yang tidak sering mengalami ISPA/DIARE sebanyak 8 orang yaitu 27%. Selanjutnya balita yang mengalami BBLR sebanyak 8 orang yaitu 27%, sedangkan balita yang tidak mengalami BBLR sebanyak 22 orang yaitu 73 %.

Tabel 3. Faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Variabel	Status Gizi TB/U		P
	<i>Stunting</i>	<i>Non Stunting</i>	
Umur Ibu			
Beresiko Tinggi<20 Tahun	7 (12%)	3 (5%)	0.166
Beresiko rendah>35 Tahun	23 (28%)	27 (45%)	
Paritas			
Beresiko Tinggi> 3 Kali	4 (7%)	4 (7%)	1.000
Beresiko rendah<3 Kali	26 (43%)	26 (43%)	
Riwayat BBLR			
Normal(BBL \geq 2500 gram)	25 (42%)	22 (37%)	0,347
BBLR (BBL<2500 gram)	5 (8%)	8 (13%)	
TB Ibu			
Normal>145 cm	23 (38%)	22 (37%)	0,766
Tidak Normal<145 cm	7(12%)	8 (13%)	
ISPA/DIARE			
Ya SeringTerinfeksi	22 (73%)	4 (13%)	0.000
Tidak SeringTerinfeksi	8 (27%)	26 (87%)	
Tinggi Badan Ayah			
Normal>145 cm	29 (48%)	27 (45%)	0.301
Tidak Normal>145 cm	1 (2%)	3 (5%)	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa umur ibu pada tingkat Beresiko Tinggi yang tidak mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 3 orang (5%) dan yang mengalami

kejadian stunting pada anaknya sebanyak 7 orang (12%), sedangkan umur ibu pada tingkat Beresiko rendah yang tidak mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 27 orang (45%) dan yang mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 23 orang (28%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $P = 0,166$ maka dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara Umur Ibu dengan kejadian stunting di Sapaya Kab. Gowa.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai $P 0.166$ yang bermakna usia ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Umur ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting dapat terjadi karena usia ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting dan juga adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu asupan makan (energi dan protein) dan riwayat penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti riwayat berat lahir, status ekonomi, dan pemberian ASI eksklusif. (trisyani, Dkk, 2019)

Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain. Pada kelompok kontrol dijumpai ibu hamil dalam usia terlalu muda atau terlalu tua namun tidak menyebabkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Hal ini disebabkan karena para ibu tersebut kemungkinan tidak mengalami masalah psikologis seperti yang telah diuraikan di atas. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri dan masih tinggal bersama orang tua sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada dukungan dan bantuan dari orangtua mereka. Dengan semakin berkembangnya ilmu kedokteran dan bertambahnya sarana dan prasarana kesehatan risiko yang dapat terjadi akibat kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua sekarang dapat diminimalisir. Selain itu ibu yang hamil di atas usia >35 tahun justru biasanya sudah mapan dalam ekonomi dan memiliki pengetahuan akan kesehatan yang cukup sehingga lebih siap dalam menghadapi kehamilannya (Candra, 2010).

4.2. Hubungan Paritas dengan Kejadian stunting

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian stunting pada anak di kab.Gowa hal ini dapat dilihat dari *Value P* sebesar 1.000. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusdarif (2017) bahwa hasil analisis untuk melihat hubungan paritas terhadap kejadian stunting menggunakan uji statistik Chi Square, diperoleh nilai $p=0,511$ ($p>0,05$) dan nilai rasio prevalensinya 1,08 ($PR>1$), maka dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dengan peluang risiko sebesar 625. (Yusdarif, 2017) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nisa dengan judul penelitian Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ngainis Sholihat Nisa dengan hasil penelitian adalah riwayat BBLR ($p=0,000$), riwayat pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$), riwayat pemberian MP -ASI ($p=0,000$), usia ibu saat hamil riwayat IMD ($p=0,57$), pendapatan keluarga ($p=0,11$), riwayat diare ($p=0,25$), paritas ($p=0,27$), riwayat anemia ($p=0,12$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor paritas tidak berhubungan dengan kejadian stunting. (Nisa,2020).

4.3. Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,347 yang bermakna BBLR tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irviani Ibrahim (2019) yang dilakukan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara berat lahir dengan Stunting. Tidak adanya hubungan dikarenakan faktor yang mempengaruhi balita BBLR yaitu asupan yang dikonsumsi sehingga untuk mencapai pertumbuhan dan status gizi baik. Pada usia 6 bulan pertama balita dapat mengejar tumbuh kembangnya maka kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal, setelah 6 bulan pertumbuhan balita dapat dipengaruhi dengan pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI yang tidak intensif dapat memicu pertumbuhan balita menjadi lambat. Hal ini terjadi karena efek berat badan lahir dengan stunting berada pada usia 6 bulan pertama, kemudian menurun hingga usia 2 tahun. (Syahrir, Dkk).

4.4. Hubungan TB Ibu dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,166 yang bermakna TB Ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian kasus-kontrol di Banjarbaru dimana tinggi badan ibu tidak berpengaruh secara signifikan pada balita yang stunting maupun normal/tidak stunting (Rosadi, D., et al. 2016). Hal ini dimungkinkan karena ibu stunting bukan disebabkan oleh genetik tetapi hanya karena kekurangan energi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Hanum, 2019), dimana tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan ibu pendek beresiko 3 kali lebih tinggi untuk memiliki anak yang stunting. Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu. (Soetjningsih, 2016).

4.5. Hubungan ISPA dan DIARE dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,000 yang bermakna ISPA dan DIARE memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini sama dengan hasil Penelitian Somalia pada balita umur 6 hingga 59 bulan menunjukkan hubungan positif antara diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), dan *stunting*. ISPA dan diare memiliki hubungan tertinggi pada 0,66, diikuti diare dan *stunting* 0,63, serta hubungan paling rendah antara ISPA dan *stunting* pada 0,66 (Kinyoki et al., 2017). Anak butuh sembuh dari kehilangan berat badan sebelum melanjutkan perkembangan linier. Hal ini berkontribusi dalam tidak optimalnya pengejaran pertumbuhan. Penurunan berat badan yang berulang terkait beberapa episode diare dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan linier, tapi ketertinggalan dapat dikejar dengan diet yang memadai dan waktu antara infeksi (Richard Dkk, 2014). Diare persisten dapat menyebabkan malnutrisi akut yang meningkatkan risiko ISPA.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor penyebab. Penyebab dasar berkaitan dengan kualitas sumber daya potensial meliputi manusia, sosial, ekonomi, politik, dan lingkungan., pola asuh anak yang tidak memadai, akses pelayanan kesehatan, sanitasi, dan air bersih yang tidak memadai.

Infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme. Infeksi terjadi ketika kuman masuk ke dalam tubuh, bertambah jumlahnya, dan menyebabkan reaksi tubuh. Tubuh memiliki pertahanan untuk melawan mikroorganisme yang disebut imunitas. Kumpulan sel-

sel, jaringan, dan molekul yang berperan dalam pertahanan infeksi disebut sistem imun.

4.6. Hubungan Tinggi Badan Ayah dengan Kejadian stunting

Berdasarkan nilai P dari Uji-Square dapat diketahui bahwa nilai P tinggi badan ayah adalah 0.301 sehingga dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Tinggi Badan Ayah dengan Kejadian Stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ratu, Dkk dengan judul penelitian “Hubungan Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara” yang dimana hasil penelitian tersebut adalah Penelitian yaitu terdapat 38,6% anak stunting, 34,1% ayah yang masuk dalam kategori pendek dan 44,3% ibu yang masuk dalam kategori pendek. Berdasarkan hasil uji chi-square didapati bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting dan tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ayah dengan kejadian stunting, dan terdapat hubungan antara tinggi badan orang tua dengan stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tinggi badan ayah dan kejadian stunting.

V. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data pada penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara Ispa/Diare dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara TB Ibu dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara Tinggi badan Ayah dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa.

VI. Daftar Referensi

- Aini, N. E. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu, Kabupaten Blora. Semarang: Universitas Diponegoro.
- A.Irviani, E, Bujawati., S, Syahrir, & A.S, Adha, (2019). Analisis Determinan Kejadian Growth Failure (Stunting) pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11, 50–64.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. *Open access Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Ariati, Ni, wiardani, ni. (2020). Buku Saku Antropometri Gizi Anak PAUD. Intelegensia Media.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 409-418.
- Atmarita. (2018). Asupan Gizi yang Optimal untuk Mencegah Stunting. In K. R. Pusat Data dan Informasi, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (pp. 19-30). Jakarta:

- Pusat Data dan Informasi.
- Betan, Y., & dkk. (2018). Hubungan Antara Penyakit Infeksi dan Malnutrisi pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ners LENTERA*, 06, 1-9.
- Candra, Aryu. (2010). Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, vol. 1, no. 1
- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Hamzah Winarni, Dkk. (2021) “Faktor Risiko Stunting pada Balita”, *Jurnal Surya Muda*, Vol 3 No.1.
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nurt*, 78-84.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, Mei 7). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved Februari 5, 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id>.
- Khairani. (2020). Situasi stunting di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2015.
- Unicef. The State of the World’s Children 2007: Women and Children : the Double Dividend of Gender Equality. 2006. 148 p. Available from: <http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=HiIzr4QFkOMC&pgis=1>
- Fikawati, Sandra, Ahmad Syafiq Arinda Veratamala. Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Press; 2017.
- Indicators CP. Interpretation Guide. *Nutr Landacape Inf Syst*. 2010;1–51.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. CV Alfabeta.
- Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64.
- Sholihat Nisa, Ngainis, (2020) “Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas”. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1 (4).
- Akbar, H. (2018). Faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di desa lohbenar kabupaten indramayu. *Gema Wiralodra*, 9(2), 164–182. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.vol9.iss2.350>
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan* Vol. 36 (1): 1-11.
- Fitrahardi, Enny. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 14 (1), 15-24.
- Faye, C. M., Fonn, S., & Levin, J. (2019). Factors associated with recovery from stunting among under-five children in two Nairobi informal settlements. *PLoS ONE*, 14(4), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215488>
- Kolbrek, M. (2011). Malnutrition and Associated Risk Factors in Children Aged 6-59 Months In Urban Indonesia. Master Thesis. University of Oslo.
- Yang XL, Ye RW, Zheng JC, & Jin L et al. 2010. Ana-lysis on influencing factors for stunting and underweight among children aged 3—6 years in 15 counties of Jiangsu and Zhejiang Pro-vinces. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*, 506—509.
- Yusdarif. (2017). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di

Kelurahan Rangas, Kecamatan Banggae, Kabupaten Majene. Makassar: UIN Alauddin Makassar.

Palino, I., Majid, R., & ainurafiq, A. (2017). Determinan Kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 186866.

Gambaran Kejadian Prematur dan Penerapan *Family Integrative Care* dalam Perawatan Bayi Prematur Di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung

Kamila L, Widiawati D, Firdaus A N
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

RSUD Oto Iskandar Dinata di Kabupaten Bandung mencatat 3.476 persalinan pada 2022 dan 1.974 persalinan pada 2023, dengan 74 kasus persalinan prematur pada 2022 dan 43 kasus pada 2023. Jumlah rujukan bayi prematur meningkat dari 20 kasus pada 2022 menjadi 36 pada 2023, disertai peningkatan angka kematian bayi prematur dari 28 pada 2022 menjadi 36 pada 2023 di ruang perinatologi Bougenville. Sebagai rumah sakit tipe B dengan kapasitas 31 pasien di ruang perinatologi dan NICU berkapasitas 2 pasien, RSUD Oto Iskandar Dinata menerapkan pendekatan Family Integrative Care (FIC) untuk meningkatkan perawatan bayi prematur. FIC melibatkan keluarga, khususnya orang tua, dalam perawatan bayi, dengan fokus pada dukungan dan bimbingan melalui praktik seperti Kangaroo Mother Care (KMC), menyusui, dan perawatan rutin. Berdasarkan wawancara dengan petugas di ruang Bougenville, FIC dimulai dengan identifikasi bayi, penilaian maturitas fisik, inisiasi menyusui dini, dan edukasi tentang menyusui eksklusif. Perawatan bayi prematur termasuk nutrisi melalui menyusui langsung atau metode lain, perawatan tali pusat, serta konseling kepada ibu mengenai metode kanguru. Penelitian ini bersifat deskriptif, menggunakan data sekunder dari rekam medis ibu yang melahirkan bayi prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata pada 2022-2023, serta wawancara dan observasi tentang penerapan FIC. Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan kejadian prematur dan penerapan FIC dalam perawatan bayi prematur di rumah sakit tersebut.

Kata Kunci: *bayi prematur; family; integrative care*

Abstract

RSUD Oto Iskandar Dinata in Kabupaten Bandung recorded 3,476 deliveries in 2022 and 1,974 deliveries in 2023, with 74 premature births in 2022 and 43 in 2023. The number of referrals for premature infants increased from 20 cases in 2022 to 36 in 2023, accompanied by a rise in premature infant mortality from 28 in 2022 to 36 in 2023 in the Bougenville perinatology ward. As a type B hospital with a capacity of 31 patients in the perinatology ward and a NICU with a capacity of 2 patients, RSUD Oto Iskandar Dinata has implemented the Family Integrative Care (FIC) approach to improve the care of premature infants. FIC involves the family, particularly parents, in infant care, focusing on support and guidance through practices such as Kangaroo Mother Care (KMC), breastfeeding, and routine care. According to interviews with staff in the Bougenville ward, FIC begins with infant identification, physical maturity assessment, early breastfeeding initiation, and education on exclusive breastfeeding. Care for premature infants includes nutrition through direct breastfeeding or alternative methods, umbilical cord care, and counseling mothers on the kangaroo method. This descriptive study utilizes secondary data from medical records of mothers who delivered premature infants at RSUD Oto Iskandar Dinata between 2022 and 2023, along with interviews and observations regarding FIC implementation. The study aims to describe the incidence of prematurity and the application of FIC in the care of premature infants at the hospital.

Keywords: *family; integrative care; prematurity*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Prematur didefinisikan sebagai bayi yang lahir hidup sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kelahiran prematur berdasarkan usia kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu; *extremely preterm* (kurang dari 28 minggu), *very preterm* (28 hingga kurang dari 32 minggu), dan *moderate to late preterm* (32 hingga 37 minggu). Bayi dapat lahir prematur karena persalinan prematur spontan atau karena adanya indikasi medis untuk merencanakan induksi persalinan atau kelahiran caesar awal. (WHO, 2024)

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh di Intalasi Ruang Medik RSUD Oto Iskandar Dinata, jumlah ibu bersalin pada tahun 2022 mencapai 3.476 persalinan dan sebanyak 1.974 persalinan pada tahun 2023. Dimana diantaranya terdapat 74 kasus persalinan prematur pada tahun 2022, dan terdapat 43 kasus persalinan prematur pada tahun 2023. Jumlah ini terbilang cukup tinggi di RSUD Oto Iskandar Di Nata. Sedangkan jumlah rujukan bayi prematur pada tahun 2022 sebanyak 20 kasus, dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebanyak 36 kasus. Angka kematian bayi akibat persalinan prematur juga meningkat dari tahun 2022 sampai 2023. Terdapat 28 angka kematian bayi akibat persalinan prematur pada tahun 2022, dan terdapat 36 angka kematian bayi akibat persalinan prematur pada tahun 2023 di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata.

Berdasarkan data yang didapat dari ruang perinatologi (Bougenville) RSUD Oto Iskandar Di Nata terdapat 286 bayi prematur yang di rawat pada tahun 2022, dan sebanyak 369 bayi prematur yang di rawat pada tahun 2023. Menurut berat badan lahir, bayi prematur di bagi dalam beberapa kelompok diantaranya; berat bayi lahir rendah (1.500-2.500 gram), berat bayi lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan berat bayi lahir ekstrim rendah (<1.000 gram). (Herman, 2022)

Begitupun dengan data bayi menurut kriteria berat badan lahir di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata, pada tahun 2022 terdapat 250 bayi dengan berat lahir rendah (1.500-2.500 gram), 23 bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan 13 bayi dengan berat badan lahir ekstrim rendah (<1.000 gram).

Pada tahun 2023 jumlah data bayi menurut kriteria berat badan lahir di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata mengalami peningkatan diantaranya terdapat terdapat 326 bayi dengan berat lahir rendah (1.500-2.500 gram), 26 bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan 17 bayi dengan berat badan lahir ekstrim rendah (<1.000 gram). RSUD Oto Iskandar Di Nata merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang berada di wilayah Kabupaten Bandung dan merupakan pengembangan dari Puskesmas DTP Soreang dengan klasifikasi *type B* yang menjadi sarana pelayanan rujukan di Kabupaten Bandung, memiliki kapasitas 31 pasien untuk ruang perinatologi serta dilengkapi ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dengan kapasitas 2 pasien. Bertempat di Jln. Cingcin, Kec. Soreang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

Kelahiran Bayi prematur mengakibatkan hampir semua bayi prematur membutuhkan perawatan khusus baik di ruangan anak maupun di ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Bayi prematur yang di rawat biasanya mempengaruhi hubungan anak dengan orangtua. Karena pengalaman memiliki bayi prematur memiliki dampak jangka panjang pada kehidupan orangtua. Ketika bayi lahir prematur, kondisi mental dan proses menjadi orangtua terganggu. Peran perawat anak atau bidan adalah sebagai *care provider* (pemberi perawatan utama) dalam memberikan dukungan psikologis melalui pemberian informasi mengenai perawatan terpadu keluarga (*Family Integrated Care*).

Family Integrative Care adalah pendekatan inovatif dalam merencanakan, melakukan dan mengevaluasi tindakan yang diberikan berdasarkan pada manfaat hubungan antara perawat dan keluarga yaitu orangtua, berpusat pada dukungan dan bimbingan pada orang tua sebagai

memberi perawatan utama bagi bayi yang dirawat seperti *Kangaroo Mather Care* (KMC), *Breastfeeding* (menyusu efektif), dan perawatan rutin bayi. (Yugistiyowati, 2022)

Keterlibatan keluarga dalam perawatan neonatal memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kesejahteraan bayi dan membantu keluarga mengatasi tantangan yang mungkin muncul selama perawatan. Beberapa aspek keterlibatan keluarga dalam perawatan neonatal terdiri dari; 1. Pendidikan dan informasi, dimana informasi tersebut diberikan kepada keluarga mengenai kondisi bayi, prosedur perawatan dan tanda-tanda yang perlu diwaspadai, 2. Keterlibatan dalam keputusan Perawatan terkait tindakan yang akan dilakukan pada bayi, 3. Pemberian dukungan emosional untuk membantu mereka mengelola stres atau kecemasan yang mungkin timbul, 4. Pelibatan dalam pelaksanaan perawatan harian seperti mengganti popok, memberikan ASI atau melakukan perawatan kulit, 5. Kunjungan dan kontak keluarga, 6. Pemberian dukungan dalam transisi pulang dimana keluarga diberikan informasi mengenai perawatan yang perlu di lakukan di rumah. 7. Program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan bayi dan memberikan keterampilan yang diperlukan.

Perawatan Metode Kangguru (PMK) memiliki beberapa kelebihan terkait kebutuhan bayi baru lahir yakni: menjamin kehangatan dan mencegah hipotermi, menjamin kebutuhan nutrisi dengan mendorong ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara eksklusif, mencegah infeksi selama perawatan, dan mempercepat pemulihan bayi. (Suryani, 2020)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kejadian Prematur dan Penerapan *Family Integrative Care* dalam Perawatan Bayi Prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung”.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Jenis data yang di gunakan menggunakan data sekunder. Data diperoleh dari catatan register instalasi rekam medik dan catatan register ruangan Bougenville yang diambil pada tahun 2022 sampai tahun 2023, wawancara pada petugas kesehatan di ruangan perinatologi Bougenville, dan wawancara pada ibu yang mengalami persalinan prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung.

2.2. Metodologi

Metodologi penelitian ini dapat dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Pada pendekatan kualitatif data diambil dari analisis dan wawancara. Data kualitatif adalah data yang berupa kalimat, kata atau gambar yang menghasilkan data deskriptif. (Tanjung, 2021).

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2022

Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat badan	Jumlah	Persen (%)
<900	13	4,6
1.000-1499	23	8
1.500-1.999	37	12,9
2.000-2.499	213	74,5
Total	286	100

Berdasarkan tabel 1 dari 286 bayi prematur pada tahun 2022 di RSUD Oto Iskandar Dinata, sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 213 bayi prematur (74,5%).

Tabel 2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2023

Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat badan	Jumlah	Persen (%)
<900	17	4,6
1.000-1499	26	7,1
1.500-1.999	63	17,1
2.000-2.499	263	71,2
Total	369	100

Berdasarkan tabel 2 dari 286 bayi prematur pada tahun 2023 di RSUD Oto Iskandar Dinata, sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 263 bayi prematur (71,5%).

Tabel 3. Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir di RSUD Oto Iskandar Dinata Pada Tahun 2022

Angka Penyebab Kematian BBL	Jumlah	Persen (%)
<1000 gram	14	29,7
RDS <2.500	19	40,5
RDS >2.500	4	8,6
MAS	0	0
Asfiksia Berat	0	0
Sepsis Dini	0	0
Kelainan Kongenital	10	21,2
Total	47	100

Berdasarkan tabel 3 dari 47 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%).

Tabel 4. Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir di RSUD Oto Iskandar Dinata Pada Tahun 2023

Angka Penyebab Kematian BBL	Jumlah	Persen (%)
<1000 gram	17	40,5
RDS <2500	19	45,3
RDS >2.500	0	0
MAS	1	2,3
Asfiksia Berat	1	2,3
Sepsis Dini	0	0
Kelainan Kongenital	4	9,6
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4 dari 42 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%).

Tabel 5. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2022

Angka Keberhasilan Merawat Bayi Baru Lahir	Jumlah	Persen (%)
Sembuh	245	97,3
Rujuk Ke RS Lain	1	0,3
Meninggal	6	2,4
Total	252	100

Berdasarkan tabel 3.5 dari 252 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir seluruhnya dari responden sembuh.

Tabel 6. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2023

Angka Keberhasilan Merawat Bayi Baru Lahir	Jumlah	Persen (%)
Sembuh	37	100
Rujuk Ke RS Lain	0	0
Meninggal	0	0
Total	37	100

Berdasarkan tabel 6 dari 37 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 seluruh responden sembuh.

IV. Diskusi/Pembahasan

Hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 3.1 menunjukkan angka kejadian prematur pada tahun 2022 sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 213 bayi prematur (74,5%). Dan pada tahun 2023 sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 263 bayi prematur (71,5%). Hal ini sesuai dengan pernyataan WHO bahwa bayi prematur lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan bayi dengan berat badan lahir rendah dilahirkan di bawah 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. (WHO, 2024).

Berdasarkan tabel 3.3 dari 47 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%). Begitupun menurut tabel 3.4 dari 42 bayi prematur yang meninggal, hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%). *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) merupakan perkembangan yang imatur pada sistem pernafasan atau dikatakan tidak adekuatnya jumlah surfaktan paru. RDS sering ditemukan pada bayi prematur. Insidens berbanding terbalik dengan usia kehamilan dan berat badan. Artinya semakin muda usia kehamilan ibu, semakin tinggi kejadian *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) pada bayi tersebut, sebaliknya semakin tua usia kehamilan semakin rendah kejadian *Respiratory Distress Syndrom* (RDS). (Handriana, 2016).

Berdasarkan tabel 3.5 dari 252 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir seluruhnya dari responden sembuh. Dan Berdasarkan tabel 3.6 dari 37 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 seluruh responden sembuh. Pelaksanaan *family integrative care* di RSUD Oto Iskandar Dinata dilakukan dengan melakukan identifikasi bayi untuk menghindari kesalahan identitas bayi dan orang tua bayi, kemudian melakukan penilaian maturnitas fisik bayi dengan pemeriksaan neuromuskular dan fisik serta tanda-tanda vital bayi. *family integrative care* dilakukan dengan melakukan inisiasi menyusui dini terutama untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, menjelaskan kepada semua ibu tentang manfaat menyusui pada masa bayi baru lahir sampai usia 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui. Pemberian nutrisi pada bayi dilakukan apabila reflek hisap bagus maka bayi menyusui pada payudara ibu. Namun apabila bayi mengisap kurang, maka pemberian ASI dilakukan persendok, gelas kecil. Petugas kesehatan di ruangan Bougenville juga mengajarkan perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan perawatan tali pusat yang harus dilakukan 2 kali sehari atau apabila sewaktu-waktu tali pusat kotor dengan mencuci tali pusat dengan air sabun, lalu di bilas dengan air bersih kemudian dikeringkan dengan kasa kering, jika memakai popok sebaiknya lipat popok di bawah tali pusat. Petugas kesehatan juga melakukan konseling serta mengajarkan ibu tentang metode kangguru. Perawatan Metode

kangguru merupakan metode untuk menjaga suhu tubuh bayi prematur atau bayi dengan berat badan rendah. Maka metode ini merupakan satu cara solusi yang baik untuk menyelamatkan bayi prematur. (Yusna, 2020) Menurut hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di ruangan Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata bahwa setiap bayi yang akan pulang, perawat/bidan menyarankan kepada pihak keluarga untuk menyiapkan tempat hangat untuk bayi di rumah. Bidan atau perawat anak di ruangan akan mengajarkan ibu metode kangguru sebelum bayi dibawa pulang. Hal ini bertujuan agar bayi tetap hangat dan berat badan bayi bertambah serta bayi dapat menyusui dengan benar.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil penelitian di atas, disimpulkan bahwa di RSUD Oto Iskandar Dinata Bayi yang lahir prematur sebagian besar lahir pada berat badan 2.000-2.499 gram. hampir setengahnya bayi prematur meninggal akibat *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) sehingga penerapan metode kangguru sangat penting untuk menjaga kehangatan bayi baru lahir terutama pada bayi prematur maupun berat badan lahir rendah. Penerapan metode kangguru pada keluarga dan bayi dapat membantu pada kesembuhan bayi baru lahir. Penerapan *Family Integrative Care* sangat bermanfaat untuk ibu dan keluarga dalam perawatan bayi di rumah. Hasil dari wawancara ibu yang mengalami persalinan prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata, Ibu merasa sangat terbantu dengan adanya *family Integrative Care*, dimana ibu mendapat pengetahuan sebelum membawa bayi pulang kerumah, persiapan tempat yang hangat untuk bayi di rumah, cara memberi ASI dengan metode kangguru, Ibu juga di ajarkan untuk menjaga kehangatan bayi dengan sentuhan. Ibu yang baru melahirkan bayi prematur berharap agar dapat memiliki buku ataupun aplikasi untuk pedoman menjaga kesehatan dan kehangatan bayi di rumah. Dari hasil penelitian ini peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi atau rekomendasi bagi peneliti lain yang ini mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang belum diteliti, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

VI. Daftar Referensi

- Cong X, Wu J, Vittner D, Xu W, Hussain N, Galvin S, dkk. Dampak Nyeri/Stres Kumulatif Pada Perkembangan Perilaku Saraf Bayi Prematur Di NICU. *Early Hum Dev*. 2017; 108 :9-16.
- Handriana, I. (2016) Keperawatan Anak. Cirebon: LovRinz Publishing.
- Suryani, E. (2020). Bayi Berat Lahir rendah dan Penatalaksanaannya. Kediri: Strada press.
- Suryati, dkk. (2024). Buku Ajar Keperawatan Anak. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tanjung A, dan Mulyani. (2021). Metodologi Penelitian Sederhana, Ringkas, Padat dan Mudah di Pahami. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Valeri BO, Holsti L, Linhares MB. Nyeri neonatal dan hasil perkembangan pada anak yang lahir prematur: tinjauan sistematis. *Clin J Pain*. 2015; 31 :355-362.
- World Health Organization. (2024). *Newborn mortality.WHO:WHO's work on newborn health:* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newbornmortality#:~:text=Overview,in%20child%20survival%20since%201990>.
- World Health Organization. (2024). *Preterm and low birth weight infant. WHO:* <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/preterm-and-low-birth-weight>.
- Yugistiyowati, A (2022). Teori dan Intervensi Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif. Yogyakarta: Penerbit NEM.
- Yusna, D (2020). Arti Hadirmu Nak, Jelajah Hidup Bersama Bayi Prematur. Yogyakarta: Stiletto Indie Book.

The Effect of Lactation Preparation During Pregnancy 3rd Trimester on Postpartum Lactation Onset at Sungai Jingah Community Health Center, South Kalimantan Province

¹Pratiwi Puji Lestasi, ¹Siti Maria Ulfa, ¹Rizki Amalia, ²Noradina Anggi Agustin, ¹Shofura Ghaida Mutmainah

¹Program Studi Diploma Tiga Kebidana, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

²Puskesmas Sungai Jingah, Banjarmasin

Abstract

Delays in the practice of exclusive breastfeeding are often associated with delays in the onset of lactation in the postpartum period. Breastfeeding is widely recognized as one of the most important aspects of maternal and infant health. Exclusive breastfeeding coverage in South Kalimantan in 2022 will reach 77.17% from national coverage of 80%. Intensive support is needed to increase exclusive breastfeeding. The aim of this research is to identify the effect of preparation for lactation since pregnancy on the onset of lactation after birth so that appropriate interventions can be determined to deal with the breastfeeding problems. This research is an observational study (quantitative observational) with a prospective cohort design, namely observing how ready to breastfeed pregnant women in the third trimester, then observing the onset of lactation until 72 hours after delivery. The population of pregnant women in the third trimester, the research sample was 36 pregnant women who were observed until 72 hours after delivery. The sampling technique used was purposive sampling. Data collection uses questionnaires and observation sheets. The results of the research show that the factors that influence the onset of lactation in this study include occupation $p=0.008$ ($p<0.05$), and the lactation readiness $p=0.006$ ($p<0.05$). Other factors that had no effect included age ($p=0.495$), education ($p=0.555$), and parity ($p=0.449$). Health workers need to increase education regarding preparation for lactation such as correct breastfeeding positions, breast care practices, oxytocin massage during pregnancy.

Keyword: lactation onset; lactation preparation; postpartum; pregnancy

I. Background and Aims

Delays in the practice of exclusive breastfeeding are often associated with delays in the onset of lactation in the postpartum period. In Indonesia, there are several problems that mothers often face when it comes to lactation (breastfeeding). Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia in 2022 is 67,96%, while exclusive breastfeeding coverage in South Kalimantan in 2022 reaches 77,17% of the national target of 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022; Kemenkes RI, 2022). This indicates the need for more intensive support so that exclusive breastfeeding coverage increases. Breastfeeding is widely recognized as one of the most important aspects of infant and maternal health. Breastfeeding provides the baby with essential nutrients and antibodies, strengthens the mother-infant bond, and contributes to long-term health benefits for both. In Indonesia, breastfeeding is deeply rooted in cultural traditions and has been carried out for generations. However, despite these positive aspects, there are significant challenges that hinder the implementation and success of breastfeeding (Martin et al., 2016).

Some of the lactation problems include a lack of knowledge and education because many mothers may not have adequate knowledge about the benefits of breast milk, correct breastfeeding techniques, and the importance of providing exclusive breast milk for the first 6 months of a baby's life (Balogun et al., 2015).

In addition, access to health facilities and qualified health professionals who can provide guidance and support for breastfeeding is still limited in some places, especially in rural and

remote areas. This lack of access hinders mothers' ability to receive important advice and assistance in the early stages of breastfeeding (Grubestic & Durbin, 2020). Another problem is that the aggressive marketing and promotion of formula milk by the formula milk industry in Indonesia has contributed to the decline in breastfeeding rates. Aggressive marketing tactics, including distribution of free samples and promotional materials to health care providers and mothers, can influence the decision-making process of new mothers (Green et al., 2021).

The majority of Indonesian women work, creating challenges in maintaining exclusive breastfeeding for the recommended period of time. Inadequate support for breastfeeding mothers in the workplace, including a lack of lactation rooms and flexible work arrangements, may lead to premature cessation of breastfeeding (Muyassaroh et al., 2018). In addition, certain health conditions such as mastitis, engorgement, or hormonal disorders can affect their ability to breastfeed. Some mothers also have health challenges that make breastfeeding difficult, such as insufficient breast milk production, inverted nipples, or postpartum depression (Lestari et al., 2020; Sari & Lestari, 2019). These health conditions that will hinder the breastfeeding process can also start during pregnancy (Lestari et al., n.d.). In addition, some babies may have health conditions that require special feeding, making exclusive breastfeeding a challenge in itself.

Even though breastfeeding has become part of Indonesian culture, there are major challenges that hinder the widespread practice of breastfeeding. Addressing these issues requires a multi-faceted approach involving education, policy reform, workplace support, and community engagement (Kronborg & Foverskov, 2020).

Indonesia can improve the health and well-being of babies and mothers by recognizing and actively working to address these challenges. To overcome these problems, it is necessary to carry out education and advocacy efforts regarding the importance of lactation, training for health workers, as well as support from families and society in general (Kasra & Nazaruk, 2023; Suryati & Lestari, 2023). Increasing access to lactation facilities in hospitals and workplaces is also critical. Apart from that, removing the stigma against breastfeeding in public places is also an important step to create an environment that supports lactation in Indonesia. Therefore, it is important to examine the influence of preparation for lactation since pregnancy on the onset of lactation after delivery so that appropriate interventions can be determined to deal with breastfeeding problems.

II. Research Methods

2.1. Data

This research uses primary data using a questionnaire instrument regarding preparation for breastfeeding in the third trimester of pregnancy. The questionnaire has been tested for validity and reliability. Implementation of validity and reliability tests on third trimester pregnant women at Sungai Andai Community Health Center which has the same demographic data characteristics of the community. Lactation onset data uses an observation sheet

2.2. Methodology

This research is an observational study (quantitative observational) with a prospective cohort design, namely observing how pregnant women prepare for lactation in the third trimester, then observing the onset of lactation until 72 hours after delivery. The variables studied included age, education, occupation, parity and lactation readiness in pregnant women in the third trimester which showed an influence on the onset of lactation at 72 hours.

The population in this study were pregnant women in the third trimester (>30 weeks) who were recorded at the Sungai Jingah Community Health Center. The research sample is

36 pregnant women who will be observed until 72 hours after giving birth. The sampling technique used was purposive sampling according to the objectives of the research carried out.

This research started by tracing pregnant women at the Sungai Jingah Community Health Center and then determining a sample of pregnant women in the third trimester. Data collection began with filling out a questionnaire (which had been tested for validity and reliability) for pregnant women in the third trimester (research subjects). Furthermore, observation is carried out after delivery for up to 72 hours to assess the onset of lactation. This research has been ethically tested by the Ethics Commission of Muhammadiyah University of Banjarmasin KEPK Number: 0128226371.

Univariable data analysis uses frequency distribution and variable data analysis uses proportion data analysis (CI 95%, alpha threshold value 5%),

III. Results

Based on the results of observations made on a total of 36 pregnant women respondents, 7 pregnant women could not obtain lactation onset data (respondents dropped out) with details of 3 respondents not being able to be contacted because they gave birth outside the area and 4 other respondents refused to have lactation onset observed. The total number of respondents who could be observed from the third trimester of pregnancy to 72 hours after delivery was 29 respondents.

Table 1. Frequency Distribution of Research Variables

Variable	Category	N	%
Age	Risk (<20 and >35 Years)	1	3,4
	No Risk (20-35 Years)	28	96,6
Education Level	Elementary School, Junior High School,	12	41,4
	Senior High School, College	17	58,6
	Work	7	24,1
Occupation	Doesn't work	22	75,9
	Primipara	10	34,5
Parity	Multipara	19	65,5
	Not ready	3	10,3
Breastfeeding Readiness	Ready	26	89,7
	Not successful	9	31,0
Onset of Lactation	Succeed	20	69,0
	Total	29	100,0

Source: Primary Data

Based on Table 1 above, of the total of 29 mothers studied, it is known that almost all research subjects were in the non-risk age category (20 to 35 years) (as many as 96,6%), with the majority not working (as many as 75,9%) who had high school and college education (58,8%). Among the research subjects or pregnant women studied, the readiness to breastfeed was 89,7% and the onset of lactation was successful in 69%.

Table 2. Bivariable Analysis of the Effect of Lactation Readiness on Onset of Lactation

Variable	Category	Onset of Lactation		Total	P value	OR	CI 95%	
		not successful	succeed				min	max
Age	risiko	f	0	1	0,495	1,474	1,142	1,902
		%	0,0	3,4				

Variable	Category	Onset of Lactation			Total	P value	OR	CI 95%	
		not successful	succeed					min	max
Education Level	tidak risiko	f	9	19	28	0,555	0,611	0,118	3,157
		%	31,0	65,5	96,6				
	Elementary School, Junior High School, Senior High School, University	f	3	9	12				
		%	10,3	31,0	41,4				
		f	6	11	17				
Occupation	Work	%	20,7	37,9	58,6	0,008	11,250	1,576	80,300
		f	5	2	7				
	%	17,2	6,9	24,1					
	Doesn't work	f	4	18	22				
		%	13,8	62,1	75,9				
Parity	primipara	f	4	6	10	0,449	1,867	0,367	9,487
		%	13,8	20,7	34,5				
	multipara	f	5	14	19				
		%	17,2	48,3	65,5				
Breastfeeding Readiness	Not successful	f	3	0	3	0,006	4,333	2,148	8,742
		%	10,3	0,0	10,3				
	Succeed	f	6	20	26				
		%	20,7	69,0	89,7				
Total		f	9	20	29				
		%	31,0	69,0	100,0				

Source: Primary Data

Based on Table 2, the 5 variables studied (variables of age, education, occupation, parity, and lactation readiness in pregnant women in the third trimester) that showed an influence on the onset of lactation in the first 72 hours after delivery were occupation and lactation readiness in pregnant women in the third trimester.

The significance value of the occupation variable on the onset of lactation is 0.008, the value is less than 0.05, this indicates a significant influence of the occupation variable on the onset of lactation. Mothers who do not work have a tendency for successful onset of lactation that is 11.25 times higher than mothers who work.

The significance value of the lactation readiness variable on the onset of lactation is 0.006, the value is less than 0.05, this indicates a significant influence of the lactation readiness variable on the onset of lactation. Mothers who are ready for lactation have a tendency for successful lactation onset that is 4 times higher than mothers who are not ready.

IV. Discussion

Breastfeeding begins in the first hour after birth, is given exclusively for six months, and continues for more than two years with safe and appropriate complementary foods. (UNICEF, 2018). Delay in the onset of lactation in postpartum mothers is associated with the mother's ability to provide exclusive breastfeeding. This study discusses the effect of lactation preparation during the third trimester of pregnancy on the onset of postpartum lactation at the Sungai Jingah Community Health Center. The results of this study indicate that occupation factors and lactation readiness in pregnant women in the third trimester influence the success of lactation onset 72 hours after delivery. Other factors that have no influence include age, education level and parity.

Occupational factors in this study have a significant effect on the readiness of pregnant women for the successful onset of lactation. Mothers who do not work tend to have successful onset of lactation. This is because mothers who do not work have more time to prepare themselves for childbirth, including preparing for lactation. The results of this study are in line with previous research which shows that mothers who do not work have sufficient preparation to prepare for lactation, namely preparation for early initiation of breastfeeding (IMD) and exclusive breastfeeding compared to mothers who work (Fitriyani & Risqi, 2016). Working mothers experience a delay in the onset of lactation, the reason is that working mothers have a work load that may disturb the mother's psychology (Pramesi et al., 2021).

The lactation readiness factor of pregnant women in the third trimester in this study had a significant effect on the success of lactation onset. Lactation preparation is an effort made to help mothers achieve success in breastfeeding their babies. This preparation is carried out in 3 stages, namely during pregnancy (antenatal), the mother during labor until she leaves the clinic or hospital (perinatal), and during the breastfeeding period until the child is 2 years old (Luthfiyati & Widaryanti, 2019). This preparation can speed up the onset of lactation so that the mother's lactation process runs smoothly and exclusive breastfeeding can be achieved. One of the things that can be done to increase lactation readiness during pregnancy is by providing education and motivation through various delivery methods which are considered effective in increasing pregnant women's knowledge regarding lactation readiness (Ulfa & Lestari, 2024). Lactation readiness is very important to increase breastfeeding success and is also associated with the risk of early weaning which often occurs due to unsuccessful onset of lactation early after delivery (Lestari & Aulia, 2024).

The maternal age factor in the study had no effect on the success of lactation onset, although it did not have an effect. The results of this study showed that the age of mothers who were not at risk had a success of lactation onset of 65,5%. Other research shows that mothers who experience rapid onset of lactation are aged 20-35 years. Mothers aged <20 years and >35 years tend to experience a slower onset of lactation, the reason is that mothers aged <20 years are still not ready for pregnancy, childbirth and postpartum. Meanwhile, mothers aged >35 years will experience a decline in the function of their reproductive organs (Pramesi et al., 2021).

The maternal education level factor in this study did not influence the success of lactation onset. Different from previous research which shows that there is an influence of education on the success of lactation onset, mothers with higher education tend to experience a faster onset of lactation. (Nommsen-Rivers et al., 2010; Pramesi et al., 2021). Education is important in improving a person's health status. A high level of education will increase an individual's knowledge about health, such as things to do and avoid to maintain their health status. Education can build good and healthy habits and increase the ability to control unhealthy habits (Rakasiwi & Kautsar, 2021).

The parity factor in this study did not influence the success of lactation onset. This is different from the results of previous research which explained that parity influences the success of lactation onset. Multiparous mothers are more likely to have lactation onset more quickly or successfully compared to primiparous mothers. Multiparous mothers have experience of lactation in previous pregnancies, making it easier for them to prepare for lactation in subsequent pregnancies and childbirth. In primiparas, it is possible for mothers to experience problems in the process of producing breast milk because the mother does not have experience in the breastfeeding process and hormonal factors are not yet stable in the first days of delivery (Pramesi et al., 2021).

Apart from the factors of age, education level, occupation, parity, and lactation readiness in pregnant women in the third trimester, other factors that are important in the success of the

onset of lactation are psychological factors (Lestari, 2022). Depression, anxiety, pain, stress during childbirth, previous birth experiences, stressful life events, and coping strategies for the mother-baby relationship are psychological factors that can cause delayed lactation (Li & Wupuer, 2024)

V. Conclusions and Recommendations

Factors that influence the success of lactation onset include occupational factors and lactation readiness during the pregnancy period. Health workers need to increase education regarding preparation for lactation such as practicing breastfeeding positions, breast care practices, oxytocin massage during pregnancy. It is hoped that this education can increase mothers' confidence in their ability to breastfeed their babies.

VI. References

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Diakses pada tanggal 28 Mei 2024. <https://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2022.html>
- Kemendes RI. (2022). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022. Diakses pada tanggal 27 Mei 2024 https://kesmas.kemdes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Ditjen_Kemas.pdf
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., & Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition, 11*(4), 433–451.
- Fitriyani, & Risqi, D. A. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Laktasi Di Kabupaten Pekalongan PEKALONGAN. *Motorik, 11* (22).
- Green, M., Pries, A. M., Hadihardjono, D. N., Izwardy, D., Zehner, E., & Moran, V. H. (2021). Breastfeeding and breastmilk substitute use and feeding motivations among mothers in Bandung City, Indonesia. *Maternal & Child Nutrition, 17*(3), e13189.
- Grubestic, T. H., & Durbin, K. M. (2020). The complex geographies of telelactation and access to community breastfeeding support in the state of Ohio. *Plos One, 15*(11), e0242457.
- Kasra, L., & Nazaruk, D. (2023). Exploring facilitators for breastfeeding among Irish mothers: a systematic literature review. *European Journal of Public Health, 33*(Supplement_2), ckad160-1545.
- Kronborg, H., & Foverskov, E. (2020). Multifactorial influence on duration of exclusive breastfeeding; a Danish cohort study. *PloS One, 15*(9), e0238363. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238363>
- Lestari, P. P. (2022). *Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi: Dilengkapi Instrumen Untuk Skrining Depresi Ibu Nifas*. UrbanGreen Central Media.
- Lestari, P. P., & Aulia, F. (2024). Risk Factor For Early Breastfeeding Cessation. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan, 14*(1), 10–15.
- Lestari, P. P., Fathony, Z., & Amalia, R. (n.d.). *Pregnancy Depression during COVID-19 Pandemic*.
- Lestari, P. P., Nurdiati, D. S., & Astuti, D. A. (2020). Effects of Postpartum Depression Symptoms On the Success of Breastfeeding In Hospital of Bantul. *Healthy-Mu Journal, 3*(2), 46–51.
- Li, S., & Wupuer, T. (2024). Factors Influencing Delayed Onset of Lactogenesis : Factors Influencing Delayed Onset of Lactogenesis : A Scoping Review. *International Journal*

- of General Medicine, May*. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S452108>
- Luthfiyati, Y., & Widaryanti, R. (2019). Persiapan laktasi pada Ibu hamil untuk mencegah masalah dalam pemberian ASI eksklusif di PMB Istri Yuliani Sleman. *Prosiding Seminar Nasional UNRIYO*, 1(1), 74–79.
- Martin, C. R., Ling, P.-R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*, 8(5), 279.
- Muyassaroh, Y., Amelia, R., & Komariyah, K. (2018). Faktor Penghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Blora. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 10–21.
- Nommsen-Rivers, L. A., Chantry, C. J., Peerson, J. M., Cohen, R. J., & Dewey, K. G. (2010). Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. *American Journal of Clinical Nutrition*, 92(3), 574–584. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29192>
- Pramesi, D. Y. A., Toyibah, A., & Wahyu, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(2), 101. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i2.2145>
- Rakasiwi, L. S., & Kautsar, A. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>
- Sari, B. P., & Lestari, P. P. (2019). Determinant for Implementation of Early Breastng In PMB of Banjarmasin City In 2019. *Health Media*, 1(1), 14–18.
- Suryati, S., & Lestari, P. P. (2023). Exclusive Breast Feeding To Support The Cognitive Development Of Early Children At The Sungai Tabuk Health Centerexclusive Breast Feeding To Support The Cognitive Development Of Early Children At The Sungai Tabuk Health Center. *OMNICODE Journal (Omnicompetence Community Developement Journal)*, 2(2), 50–53.
- Ulfa, S. M., & Lestari, P. P. (2024). Pemberian Edukasi Tentang Persiapan Pemberian ASI Pada Ibu Hamil Trimester III Melalui Media Leaflet. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(12: Januari), 1577–1581.
- UNICEF. (2018). Breastfeeding: A mother’s gift, for every child. *Unicef*, 1–13. <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>

Pengaruh Edukasi Video Animasi terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual pada Remaja Putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba

Nurhidayat Triananinsi¹, Nurhidayah²

¹Universitas Megarezky

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah Makassar

Abstrak

Masa remaja dan usia produktif merupakan proses peralihan yang ditandai dengan perkembangan fisiologis dan biologis manusia. Masa remaja merupakan masa eksplorasi dan transisi identitas. Remaja beresiko mengalami pelecehan seksual, aborsi yang dilakukan oleh remaja, kenakalan remaja, penyimpangan seksual, hubungan seksual pra nikah, kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan seksual, yang mayoritas berujung pada penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi Video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024. Penelitian eksperimen dengan *one group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri berusia 14-17 tahun di UPT SMK 5 Bulukumba yang tercatat sebagai peserta didik tahun Pelajaran 2023/2024 sebanyak 126 orang. Teknik pengambilan sampel secara *proportional sampling*. Output uji statistik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024. Disarankan kepada pihak sekolah untuk mengagendakan kegiatan penyuluhan kesehatan ini di sekolah.

Kata Kunci: penyakit menular seksual; pengetahuan; remaja; video animasi

Abstract

Adolescence and productive age are transition processes marked by human physiological and biological development. Adolescence is a time of identity exploration and transition. Adolescents are at risk of experiencing sexual harassment, abortion by teenagers, juvenile delinquency, sexual deviation, premarital sexual relations, unwanted pregnancies, sexual violence, the majority of which lead to sexually transmitted diseases and HIV/AIDS. The aim of this research is to determine the effect of animated video education on knowledge of sexually transmitted diseases among young women at UPT SMK Negeri 5 Bulukumba in 2024. Experimental research with one group pre test-post test design. The population in this study were all young women aged 14-17 years at UPT SMK 5 Bulukumba who were registered as students for the 2023/2024 academic year, totaling 126 people. The sampling technique is proportional sampling. The output of the Wilcoxon statistical test is -6.126 with a p-value of 0.000 which is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, meaning that H_0 is rejected and H_a is accepted so that there is an influence between the influence of animated video education on knowledge of sexually transmitted diseases in young women at UPT SMK Negeri 5 Bulukumba in 2024. It is recommended that the school schedule this health education activity at school.

Keywords: animation videos; knowledge; teenagers; sexually transmitted diseases

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa remaja dan usia produktif merupakan proses peralihan yang ditandai dengan perkembangan fisiologis dan biologis manusia. Masa remaja merupakan masa eksplorasi dan transisi identitas, dan umumnya ditandai dengan rasa ingin tahu yang kuat untuk mencoba hal-hal baru, sehingga terdapat kecenderungan untuk mengungkapkan perasaan dalam bentuk berpacaran menyebabkan perilaku seksual berisiko. Salah satu akibat dari perilaku tersebut

adalah terjadinya infeksi menular seksual (IMS) (Mustar et al., 2023). Remaja adalah penduduk dalam rentang 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10- 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BPS, 2023).

Kesehatan reproduksi Perempuan menjadi salah satu hal penting bagi perempuan di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2007) kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh, dan bukanlah bebas dari penyakit atau cacat yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan operasi reproduksi (Farchiyah et al., 2021).

Prevalensi kasus infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi, dengan angka 7.364 kasus berhasil dideteksi dengan diagnosa pendekatan sindrom. Sementara di Sulawesi selatan angka pengidap Infeksi Menular Seksual (IMS) yang merupakan pintu masuk utama penyakit HIV/AIDS masih sangat tinggi dan penderitanya didominasi oleh usia produktif. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan, pada tahun 2020 terdapat 1224 kasus HIV dengan rincian kelompok usia 15-19 tahun sebanyak 53 kasus, usia 20- 24 tahun sebanyak 239 kasus, dan kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 841 kasus. Data ini menunjukkan bahwa remaja dan usia dewasa produktif merupakan kelompok yang paling rentan terjangkit kasus HIV/AIDS dan Infeksi menular seksual (Mustar et al., 2023).

Sementara itu data kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba mengalami penurunan tahun 2021 terdapat 34 orang penderita di antaranya perempuan 11 orang, laki-laki terdapat 23 orang dan tahun 2022 tercatat sebanyak 24 orang yang terjangkit HIV itu di antaranya 7 perempuan dan 17 laki-laki (Data Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba, 2023).

Tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual di kalangan generasi muda sangat rendah. Risiko yang ada perlu diimbangi dengan solusi preventif melalui pendidikan kesehatan yang diterapkan pada remaja, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk lembaga pendidikan (Mustar et al., 2023).

Menurut Asnawir dan Bashirudin, pendidikan kesehatan dan penyampaian informasi kesehatan memerlukan media yang membuat informasi yang disampaikan jelas dan menarik perhatian. Informasi yang diberikan harus maksimal dan akurat karena mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku remaja (Izzah & Yulianti, 2021).

Agar remaja dapat menyerap secara maksimal materi yang diberikan dalam penyuluhan kesehatan maka diperlukan pemilihan metode dan media yang tepat. Selain menggunakan metode tatap muka kegiatan penyuluhan kesehatan dapat dikombinasikan dengan media-media tertentu seperti media cetak, pameran/display, audio, audiovisual dan multimedia (Faijurahman & Ramdani, 2022). Video animasi merupakan salah satu metode edukasi kesehatan dengan memanfaatkan media audio visual yang dirancang semenarik mungkin untuk meningkatkan minat remaja dalam mengikuti pemberian edukasi kesehatan tentang Infeksi Menular Seksual.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer bersumber dari responden melalui pembagian kuisioner dan wawancara langsung pada siswa di SMKN 5 Bulukumba. Data Sekunder bersumber dari catatan, laporan, atau dokumentasi lainnya yang ada di SMKN 5 Bulukumba. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri berusia 14-17 tahun di UPT SMK 5 Bulukumba yang tercatat sebagai peserta didik tahun Pelajaran 2023/2024 sebanyak 126 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap kelompok ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing kelompok

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih secara random dan tidak dilakukan tes kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberi perlakuan (intervensi). Desain penelitian *one group pre test-post test design* ini diukur dengan menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan pre test dan post tests, sikap pre test dan post test) yang diteliti dengan distribusi frekuensi masing-masing kelompok yang kemudian akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan keterkaitan masing-masing variabel yang diteliti yang kemudian akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Sebelum melakukan uji bivariate dilakukan dahulu uji normalitas menggunakan uji kolmogorof smirnof. Didapatkan data normal maka menggunakan uji t-test dependent, jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji Wilcoxon.

III. Hasil

3.1. Analisa Univariat

3.1.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Siswi SMK Negeri 5 Bulukumba

Karakteristik Responden		n	%
Umur	14 Tahun	2	3.6
	15 Tahun	11	19.6
	16 Tahun	27	48.2
	17 Tahun	16	28.6
Kelas	X	17	30.4
	XI	23	41.1
	XII	16	28.6
	Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 di atas menunjukkan dari 56 siswi SMKN 5 Bulukumba berdasarkan karakteristik umur mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 27 responden (48.2%), 17 tahun sebanyak 16 responden (28.6%), 15 tahun sebanyak 11 responden (19.6%) dan umur 14 tahun sebanyak 2 responden (3.6%). Berdasarkan kelas mayoritas responden adalah siswi kelas XI sebanyak 23 responden (41.1%), kelas X sebanyak 17 responden (30.4%) dan kelas XII sebanyak 16 responden (28.6%).

3.1.2. Variabel Penelitian

Tabel 2. Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Edukasi Video Animasi di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba

Pengetahuan		n	%
Pretets	Baik	10	17,9
	Cukup	30	53,6
	Kurang	16	28,5
Posttest	Baik	54	96,4
	Cukup	2	3,6
	Kurang	0	0

Pengetahuan	n	%
Total	56	100

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 30 responden (53.6%), kurang sebanyak 16 responden (28.5%) dan baik sebanyak 10 responden (17.9%). Sedangkan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi mayoritas tingkat pengetahuan siswi baik sebanyak 54 responden (96.4%), cukup sebanyak 2 responden (3.6%) dan tidak ditemukan pengetahuan kategori kurang.

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Video Animasi Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja Putri Di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba Tahun 2024

Variabel	N	Mean	SD	Wilcoxon	p-value
Pengetahuan Sebelum Intervensi (Pretest)	56	9.54	2.280	-6.126	0.000
Pengetahuan setelah intervensi (Posttest)	56	13.73	0.944		

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3 di atas menunjukkan dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi memiliki rata-rata (mean) sebesar 9.54 dan nilai standar deviasi sebesar 2.280. Setelah diberikan video animasi menjadi 13.73 dan standar deviasi sebesar 0.944. *Output* uji stastitik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024.

IV. Diskusi/Pembahasan

Pemilihan responden umur 14-17 tahun dengan alasan bahwa Responden memiliki umur yang sangat muda (remaja), sehingga dalam usia tersebut daya tanggap informasi lebih baik. tapi sedikit dari responden memiliki daya tanggap yang kurang dikarenakan oleh faktor pendidikan (Nuryana et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2022), diketahui bahwa umur, pada kelompok perlakuan sebagian besar berumur 15 tahun (35,6%), sementara pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 14 tahun (35,6%). Penelitian yang dilakukan oleh (Safitri et al., 2022), responden dengan media video berasal dari kelas X IPA dengan jumlah 7 responden (31,8%), kelas X IPS 10 responden (45,5%), X IPS 5 responden (22,7%), dan dengan media leaflet yang berasal dari kelas X IPA 14 responden (63,6%) dan X IPS sebanyak 8 (36,4%). Menurut Rianto & Budiman (2013) dalam (Anggraini et al., 2022), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Anggraini et al., 2022).

Dari penelitian ini dapat diasumsikan bahwa umur dan tingkat pendidikan dapat dipertimbangkan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2022), menemukan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar kelompok perlakuan dalam kategori pengetahuan cukup (68,9%), sedangkan pada kelompok kontrol

sebagian besar pada kategori pengetahuan kurang (73,3%). Dari segi sikap, pada kelompok perlakuan sebagian besar dalam kategori sikap kurang (55,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sikap cukup (53,3%).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas remaja putri sebelum diberikan edukasi menggunakan media video animasi tentang penyakit menular seksual mayoritas dengan tingkat pengetahuan cukup dan masih ada ditemukan remaja putri dengan tingkat pengetahuan kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya siswa dalam mencari informasi tentang pendidikan reproduksi remaja. Minimnya pelajaran yang diberikan disekolah mengenai pendidikan kesehatan, dan kurangnya informasi dari orang tua ke anak. Hal ini mempertegas bahwa tidak adanya pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja membuat siswa kebingungan dalam memahami problematika kesehatan reproduksi remaja sehingga akan berpengaruh terhadap sikap dalam bersosialisasi sehari-hari.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sugiyarti & Widyastutik, 2021), sebelum pemberian pendidikan kesehatan media video melalui FCMC menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%) dan yang paling sedikit dengan pengetahuan baik sejumlah 4 responden (12,5%) dan pemberian pendidikan kesehatan media video melalui FCMC menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (50,0%), pengetahuan cukup 15 responden (46,9%) dan yang paling sedikit dengan pengetahuan kurang sejumlah 1 responden (3,1%).

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan merupakan hasil tau yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Hampir sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan yaitu: (1). Pengetahuan; (2). Pendidikan; (3). Kepercayaan; (4). Dukungan Keluarga; (5). Informasi /media; (6). Sosial Budaya Ekonomi (Khotimah et al., 2023).

Salah satu media edukasi yang saat ini banyak digunakan adalah penggunaan media audio visual salah satunya menggunakan video animasi. Animasi dalam bahasa Indonesia berasal dari kata "*Animation*". Animation berasal dari bahasa Yunani, *anima*, yang berarti "napas" dan napas identik dengan "hidup", hingga animasi secara sederhana adalah "memberi hidup pada sesuatu yang tidak hidup sebelumnya". Definisi lain dari animasi yaitu menggerakkan benda mati seolah-olah hidup, visi gerak yang diterapkan pada benda mati, dan tampilan yang cepat dari urutan gambar-gambar 2D ataupun 3D atau model dalam posisi tertentu, untuk menciptakan ilusi gerak (Handani, dkk, 2016) dalam (Fahrezi, 2021).

Menurut Notoadmodjo (2012) dalam (Wirastri, 2023) mengatakan bahwa penggunaan media audio visual saat pemberian pendidikan kesehatan dapat menarik minat responden untuk membaca dan mempermudah dalam memahami materi kesehatan yang disampaikan, sehingga data membantu meningkatkan pengetahuan responden (Wirastri, 2023).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penggunaan video animasi menjadi sarana edukasi kesehatan pada remaja di sekolah merupakan pilihan yang tepat dan sesuai dengan perkembangan zaman, dimana video animasi ini diharapkan dapat meningkatkan minat remaja dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan rutin mengulang Kembali video edukasi kesehatan reproduksi di mobile atau smart phone yang dimiliki sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang Penyakit Menular Seksual.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Asnita, 2021) terdapat perbedaan beda mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi yaitu 3,29 untuk pengetahuan dan 11 untuk sikap serta diperoleh nilai $p=0,000$ maka H_a diterima berarti ada

pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMP Negeri 14 Kota Bengkulu (Asnita, 2021).

Begitupun penelitian yang dilakukan oleh (Sugiyarti & Widyastutik, 2021), dari 32 responden sebelum pendidikan kesehatan media video melalui FCMC memiliki nilai minimal 8, maksimal 21, nilai rata-rata 14,15 dan setelah pendidikan kesehatan media video melalui FCMC memiliki nilai minimal 21, maksimal 25, nilai rata-rata 19,37. Berdasarkan hasil analisis paired t test. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,000 dimana $0,000 < 0,05$, hal ini berarti hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan media video melalui FCMC terhadap tingkat pengetahuan reproduksi seksualitas pada remaja.

Menurut Asnawir dan Basyiruddin dalam menyampaikan edukasi kesehatan maupun informasi kesehatan diperlukannya media yang berfungsi sebagai memperjelas informasi yang disampaikan dan menarik perhatian. Informasi yang disampaikan harus secara maksimal dan benar karena akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku remaja saat menjalani masa pubertas (Izzah & Yulianti, 2021).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa media edukasi video animasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri di SMK Negeri 5 Bulukumba, karena dalam video animasi ini disajikan materi tentang PMS disertai dengan warna dan gambar yang menarik sehingga mengurangi kejenuhan dan kebosanan remaja dalam mengikuti kegiatan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 30 responden (53.6%), kurang sebanyak 16 responden (28.5%) dan baik sebanyak 10 responden (17.9%). Sedangkan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi mayoritas tingkat pengetahuan siswi baik sebanyak 54 responden (96.4%), cukup sebanyak 2 responden (3.6%) dan tidak ditemukan pengetahuan kategori kurang. *Output* uji stastitik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024.

Diharapkan kegiatan ini dapat dijadikan sebaga kegiatan rutin guna meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi sebagai upaya dalam penanggulangan perilaku seksual remaja yang menyimpang dan bagi siswa Meningkatkan kepekaan dan kesadaran tentang perilaku hidup sehat serta menghindari pergaulan bebas.

VI. Daftar Referensi

- Achdiat, P. A., Rowawi, R., Fatmasari, D., & Johan, R. (2019). Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(1), 35. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i1.19534>
- Anggraini, D. T., Triana, N. Y., & Wirakhmi, I. netra. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 3(7), 7083–7090. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2214/1728>
- Aryani, P., & Dewi, A. A. I. S. (2021). *Seni dan Strategi Merancang Media Promosi Kesehatan Online*. Panuduh Atma Waras.
- Asnita, T. I. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMP Negeri 14 Kota Bengkulu Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

- BKKBN. (2022). *Angka Kelahiran di Kalangan Remaja Naik, BKKBN Dorong Peningkatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi*. Siaran Pers. <https://www.bkkbn.go.id/berita-angka-kelahiran-di-kalangan-remaja-naik-bkkbn-dorong-peningkatan-kesadaran-kesehatan-reproduksi>
- BPS. (2023). *Profil Statistik kesehatan*. Badan Pusat Statistik.
- Devega, A. T. (2021). *Perancangan Vidio Iklan Sebagai Media Promosi*. Batam Publisher.
- Fahrezi, F. (2021). *Efektivitas Mediia Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa/i Tentang Seks Remaja di SMA Negeri 2 Kota Bengkulu*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Faijurahman, A. N., & Ramdani, H. T. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Dengan Video Dan Powerpoint Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 177–184. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3938>
- Farchiyah, F., Sukmawan, R. F., Septika, T., Purba, K., Studi, P., Industri, T., Teknik, F., Jakarta, U. S., Dalam, M., & Selatan, J. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia dalam Perspektif Gender. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2021*, 73–83.
- Fentia, L., Erika, & Carles. (2022). *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual*. Nasya Expanding Management.
- Indrawati, D. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Negeri 6 Konawe Selatan. *Jurnal Poltekkes*, 6. http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2892/2/NASKAH_PUBLIKASI_DINI.pdf
- Izzah, H., & Yulianti, F. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Video Stop Motion terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang PMS. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 138–144. <https://www.jks.juriskes.com/index.php/jks/article/view/1785/421>
- Khotimah, S., Rezeki, N. P., Yusie, C., & Putri, N. C. Y. (2023). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Melalui Media Audio Visual Tentang Trend Seks Bebas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(September), 3945–3950.
- Mustar, Hasnidar, Abbas, H. H., & Safitri, N. N. (2023). Efektifitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja Address : Phone : *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 6(2), 179–189. <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/808/235>
- Ningsih, E. S., Susila, I., & Safitri, O. D. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Media Sains Indonesia.
- Nuryana, R., Ernawati, Sumarmi, & Mantasia. (2022). Gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual sebelum dan sesudah penyuluhan. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(1), 32–38.
- Pratiwi, W. R., Hamdiyah, H., & Asnuddin, A. (2020). Deteksi Dini Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Pos Kesehatan Remaja. *JIPEMAS: Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 87. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v3i1.5035>
- Purba, I. E., Sinaga, J., Adiansyah, & Sihura, I. R. (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Lansia Terhadap Pelaksanaan Vaksin Covid 19*. Umsa Press.
- Reni Pebrianti. (2020). Promosi Kesehatan Reproduksi: Strategi Konvensional hingga Materi Kesehatan Reproduksi Bias Gender? *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 27–37. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i1.33>
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel dan Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. PT Nesyia Expanding Management (Penerbit NEM). <https://books.google.com/books?id=ISYrEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=popula>

- si+dan+sampel+penelitian&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjJ5Y7gvaaAAxW11QIHhcRXCRIQ6AF6BAGLEAI#v=onepage&q=populasi dan sampel penelitian&f=false
- Safitri, N. N., Asrina, A., & Nurlinda, A. (2022). Pengaruh Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual SMAN 2 Takalar. *Window of Public Health Journal*, 3(4), 2923–2933. <http://103.133.36.91/index.php/woph/article/view/556/411>
- Solehudin, Tribakti, I., Ester, Tukan, R. A., Ningsi, N. W., Marsaid, Hidayati, S. A., Irwan, Iskandar, A. Cu., Ratnawati, E., Cahyadi, A. T., & Laga, E. A. (2023). *Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual*. Get Press Indonesia.
- Sugiyarti, & Widyastutik, D. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Vidio Melalui PCMC Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Reproduksi Seksual Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 29. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4056/1/AB211079_SUGIYARTI.pdf
- Sujarweni, W. (2019). *Metodologi Penelitian (Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami)*. Pustaka Baru Press.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan , Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid 19 dan Akses Layanan Kesehatan*. Yogyakarta.
- Wahyuni, S., & Pramestiyani, M. (2023). *Kegunaan Madu Dalam Atasi Anemia Pda Remaja Putri*. Rena Cipta Mandiri.
- Winengsih, E., Naningsih, H., Jannah, S. R., Rikhaniarti, T., Larasati, E. W., Mutmainnah, Atika, Z., Zuhrotunida, Handayani, L., Maryana, Sari, T. P., & Prameswari, Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Depublish.
- Wirastri, D. (2023). Pengaruh Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa MTs. Qamarul Huda Bagu. *Journal Transformation Of Mandalika*, 4(8), 434–443.

Efektivitas Pemanfaatan Buku Saku Digital Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan Stunting Sejak Prakonsepsi Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa

Amriani¹, Fitriani¹, Armiyati Nur¹, Sundari²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Universitas Muslim Indonesia

Abstrak

Pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak dan selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, padahal akan lebih baik jika pendidikan gizi dilakukan ketika sebelum hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemanfaatan buku saku digital berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi pada remaja di Wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Sampel penelitian adalah remaja putri usia 15-18 tahun. Instrument penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan remaja tentang stunting. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 178 responden dijadikan sampel didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga pemanfaatan buku saku digital berbasis android memiliki efektivitas yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa.

Kata Kunci: android; buku saku digital; prakonsepsi; stunting

Abstract

Low maternal education and nutritional knowledge is one of the factors causing stunting in children and so far efforts to increase nutrition have been carried out when the mother is already pregnant, even though it would be better if nutritional education was carried out before pregnancy. This research aims to determine the effectiveness of using Android-based digital pocket books to increase knowledge in preventing stunting from preconception in adolescents in the working area of the Tompobulu Health Center, Gowa Regency. The type of research used is quantitative research. The research sample was young women aged 15-18 years. The research instrument was a questionnaire on teenagers' knowledge level about stunting. The data were analyzed using the Wilcoxon test. The results of the study showed that a value was obtained from the 178 respondents used as samples $p=0,000 < \alpha=0.05$, this means H_0 rejected and H_a accepted. The use of Android-based digital pocket books has significant effectiveness in increasing teenagers' knowledge in preventing stunting from preconception in the Tompobulu Health Center working area, Gowa Regency.

Keywords: android; digital pocketbook; preconception; stunting

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menurut WHO (World Health Organization) prevalensi stunting tahun 2019 sebanyak 22,4% atau 152 juta balita dan tahun 2020 sebanyak 22% atau 149,2 juta balita sedangkan menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita dari 23 juta jumlah keseluruhan balita. Saat ini, Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan 1,6 % namun angka tersebut masih berada di atas standar yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Khairani, 2020) Menurut e-PPGBM

(eletronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, prevalensi stunting mencapai 30,5% atau 151.398 anak dan tahun 2021 menurun menjadi 20,92% atau 137.015 anak. Pada Wilayah Kabupaten Gowa tahun 2020, prevalensi stunting masih berada pada angka 6,9% atau 10.447 anak dan tahun 2021 sebanyak 6,17% atau 9.341 anak. Pada wilayah kerja Puseksmas Tompobulu tahun 2020 prevalensi stunting masih sebanyak 0,30% dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 1,64% atau, sehingga masih membutuhkan upaya dalam mempercepat penurunan dan pengendalian stunting khususnya dalam hal promotif dan preventif (Dinas Kesehatan, 2021) Upaya pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak masa remaja (usia 10-24 tahun), berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, pada tahun 2020 sebanyak 33,30% pemuda di Indonesia pertama kali menikah pada usia 19-21 tahun, 26,83% pemuda menikah pada usia 22-24 tahun, 19,68% pemuda menikah pada usia 16-18 tahun, 18,02% pemuda yang menikah pada usia 25-30 tahun dan sebanyak 2,16% pemuda menikah pada usia di bawah 15 tahun, sehingga remaja perlu mendapatkan edukasi kesehatan lebih dini mengenai pencegahan stunting sebagai bekal pengetahuan sebagai calon ibu (Melati I. P. *et al*, 2021). Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan salah satunya melalui penggunaan teknologi (Mulyani, *et al* 2020), Saat ini pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan dengan pemanfaatan teknologi masih kurang diterapkan pada hal pemanfaatan perkembangan teknologi sangat memungkinkan untuk dikembangkan sistem yang menggantikan peran seorang tenaga ahli dibidang kesehatan, melihat semakin berkembangnya smartphone android saat ini memungkinkan untuk dijadikan media pendidikan kesehatan untuk mencegah stunting (Melati I. P. *et al*, 2021).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah jenis *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah suatu tipe *probability sampling* di mana peneliti dalam memilih sampel dengan memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai anggota sampel. Penentuan jumlah sampel dengan menghitung jumlah sampel secara keseluruhan menggunakan rumus dari Taro Yamane. Jadi, jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah 178 sampel. Prosedur Pelaksanaan Penelitian dilakukan beberapa tahapan yaitu:

- a. Penentuan sampel yaitu remaja usia 15-18 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Gowa.
- b. Pelaksanaan Pre Test melalui pengisian kuesioner yang telah dilakukan uji Validitas dan Reliabilitas yaitu kuesioner tingkat pengetahuan remaja tentang stunting.
- c. Pemberian intervensi yaitu buku saku digital berbasis android cegah stunting sejak parkonsepsi.
- d. Pelaksanaan Post Test melalui pengisian kuesioner untuk menilai peningkatan pengetahuan remaja tentang stunting dengan kuesioner yang sama dengan Pre-Test

Analisis data yang dilakukan terdiri dari pengelompokan data menurut berbagai variabel dan jenis responden, mengubah data menjadi tabel menurut variabel semua responden yang telah dilakukan penelitian, penyajian data setiap variabel yang telah dipelajari dan melakukan perhitungan, untuk menjawab rumusan masalah pertanyaan dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang diajukan. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan menurut jenis data baik kategorik maupun numerik. Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel, untuk memperoleh jawaban apakah kedua variabel tersebut ada

hubungan, berkorelasi, ada perbedaan, ada pengaruh dan sebagainya sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji Hipotesisi dengan menggunakan *uji wilcoxon* pada program SPSS 22.0.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Desain penelitian *pre-experimental design* dengan jenis *one group pretest-posttest* (tes awal tes akhir kelompok tunggal) yang berarti terdapat kelas eksperimen yang diberikan *pre-test* selanjutnya diberikan perlakuan dengan media buku saku digital berbasis android dan dilanjutkan dengan memberikan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi setelah perlakuan. Nilai dari *pre-test* dan *post-test* diolah serta dibandingkan dengan uji hipotesis.

III. Hasil

3.1. Tingkat pengetahuan *Pre-test*

Tingkat pengetahuan remaja pada nilai hasil *pre-test* cegah stunting sejak masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan skor hasil pengetahuan pada Tabel 1, diketahui pada *pre-test* tingkat pengetahuan berdasarkan skoring yaitu responden dengan hasil skor terendah yaitu skor 10 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 29 sebanyak 3 responden dengan persentase 1,7%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes belum maksimal dan skor hasil tes masih banyak dikategori kurang.

3.2. Tingkat pengetahuan *Post-test*

Tingkat pengetahuan remaja pada nilai hasil *post-test* pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Skor hasil *pre-test* tingkat pengetahuan

Skor Hasil Tes	Frekuensi	Persentase
10	1	0,6
12	2	1,1
13	4	2,2
14	5	2,8
15	9	5,1
16	6	3,4
17	10	5,6
18	12	6,7
19	13	7,3
20	17	9,6
21	8	4,5
22	20	11,2
23	22	12,4
24	12	6,7
25	18	10,1
26	11	6,2
27	3	1,7
28	2	1,1
29	3	1,7
Total	178	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Tingkat pengetahuan *post-test*

Skor Hasil Tes	Frekuensi	Persentase
16	1	0,6
17	3	1,7
18	3	1,7
19	3	1,7
20	1	,6
21	2	1,1
22	6	3,4
23	8	4,5
24	4	2,2
25	11	6,2
26	27	15,2
27	39	21,9
28	26	14,6
29	32	18,0
30	11	6,2
Total	178	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui pada *post-test* tingkat pengetahuan berdasarkan skoring yaitu responden dengan hasil skor terendah yaitu skor 16 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 30 sebanyak 11 responden dengan persentase 6,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes meningkat dan terdapat responden yang memiliki nilai maksimal.

3.3. Uji hipotesis

Berdasarkan hasil uji normalitas dan diperoleh data tidak terdistribusi normal maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis, uji hipotesis dilakukan untuk melihat bagaimana hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji hipotesis pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Efektivitas pemanfaatan buku saku digital berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa

Pengetahuan		n	α	Asymp. Sig.
<i>Pretest -</i>	<i>Negative Ranks</i>	4		
<i>Posttest</i>	<i>Positive Ranks</i>	159	0,05	0,000
	<i>Ties</i>	15		
	Total	178		

Sumber: Output SPSS 22.0 for windows

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 178 responden dijadikan sampel hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan sebanyak 4 sampel mengalami penurunan (*negative ranks*), sebanyak 159 sampel mengalami peningkatan pengetahuan (*positive Ranks*) dan 15 sampel dengan tingkat pengetahuan sama (*ties*) pada *pretest* dan *posttest* sedangkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan buku saku digital berbasis android efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan salah satunya pemanfaatan perkembangan teknologi sangat memungkinkan untuk dikembangkan sistem yang menggantikan peran seorang tenaga ahli dibidang kesehatan. Salah satu penerapan teknologi yang dilakukan yaitu pemanfaatan buku saku digital berbasis android dalam pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi merupakan upaya peningkatan pengetahuan dengan pemberian buku saku dalam bentuk digital yang dapat diakses melalui handphone android mengenai pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi atau sebelum kehamilan, menjadi bahan bacaan yang simpel dan mudah diakses dimanapun dan kapanpun. Upaya pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak masa remaja (usia 10-24 tahun), remaja perlu mendapatkan edukasi kesehatan lebih dini mengenai pencegahan stunting sebagai bekal pengetahuan calon ibu (Taufikurrahman T. *et al*, 2023). Pengetahuan ibu dan calon ibu secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan (Ekayanthi N. W. D., & Suryani. P, 2019).

Pemenuhan zat gizi prakonsepsi dapat mencegah terjadinya gizi yang kurang saat masa kehamilan. Asupan zat gizi yang adekuat saat kehamilan dapat mencegah terjadinya pertumbuhan yang terhambat pada janin yang dikandung (Nurlinda, N., & Sari, R. W, 2021). Remaja yang merupakan bagian dari kelompok wanita usia subur sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan (Apriliani I. M. *et al*, 2021).

Pemberian buku saku digital diharapkan dapat menjadi media dalam peningkatan pengetahuan. Peningkatan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dalam hal ini setelah responden membaca buku saku digital (Shara Aena Muchtaromah. S, 2021). Apabila setelah dilakukan perlakuan berupa pemberian buku saku secara bertahap pada responden maka diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu yang dinilai dari hasil tes *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan hasil penelitian Triawati *et al*, (2020), diperoleh kesimpulan bahwa pemberian modul NKR-CATEN dan konseling dapat meningkatkan pengetahuan calon penganten tentang pentingnya nutrisi dan kesehatan reproduksi calon ayah dan calon ibu bagi kesehatan anak keturunannya. Penelitian yang dilakukan oleh Melati I. P *et al* (2021), berdasarkan hasil uji Arsyati Asri M tahun 2019 berjudul pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang, dengan jenis penelitian *Quasy Eksperiment* independen T-Test, penelitian ini menunjukkan bahwa *WhatsApp group* sebagai alat edukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi ibu hamil. Hal ini dapat digunakan sebagai alternatif edukasi ibu hamil di masa pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan untuk berkumpul secara langsung. Penelitian lain dilakukan oleh menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan setelah diberikan intervensi dan , hasil penelitian gambaran konsumsi makan tidak bergizi, dan status merokok pada suami dominan. Diperlukan edukasi kontinyu dan monitoring setiap bulan dalam pemantauan pola makan ibu hamil saat kelas hamil di posyandu ⁽¹⁾ Penelitian terdahulu edukasi diberikan pada calon pengantian (laki-laki dan perempuan) dan saat kehamilan, sedangkan pada penelitian ini edukasi dilakukan pada masa remaja dengan tujuan agar lebih mempersiapkan diri dan lebih cepat memperoleh pengetahuan sebagai calon ibu dalam upaya pencegahan stunting. Serta pada penelitian terdahulu pemberian edukasi dilakukan sekaligus kepada sasaran dengan media MODUL, *whatsapp group* dan audiovisual berfokus pada kesehatan reproduksi dan nutrisi sedangkan pada penelitian ini edukasi diberikan secara bertahap agar sasaran lebih mudah menelaah isi dari buku saku digital dan dalam buku saku tersebut dijelaskan secara menyeluruh mengenai stunting, upaya pencegahan dan persiapan

menjadi calon ibu. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan dari 178 responden yang dijadikan sampel ditemukan bahwa pada *pretest* tingkat pengetahuan ditemukan hasil skor tes terendah yaitu skor 10 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 29 sebanyak 3 responden dengan persentase 1,7%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes belum maksimal dan skor hasil tes masih banyak dikategori kurang dengan rata-rata skor 20,91 sedangkan hasil post test pengetahuan ditemukan hasil skor terendah yaitu yaitu skor 16 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 30 sebanyak 11 responden dengan persentase 6,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes meningkat dan terdapat responden yang memiliki nilai maksimal dengan rata-rata skor yaitu 27,50. Berdasarkan hasil tes *pre* dan *post* edukasi, penelitian menyimpulkan penggunaan buku saku digital berbasis android efektif digunakan dilihat dari perbedaan hasil skoring tes *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan pengetahuan dengan dengan nilai Asymp. Sig = 0,000 < α = 0,05 (Ha diterima dan H0 ditolak)

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Penggunaan buku saku digital berbasis android efektif media edukasi di era perkembangan teknologi yang semakin canggih, dengan akses yang mudah, tidak ada alasan untuk tidak memperoleh informasi kesehatan terutama mengenai pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi, tanpa adanya kendala terutama mengenai akses, waktu dan faktor lainnya. Diharapkan buku saku digital pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media dalam pemberian edukasi ditempat lain terutama bagi remaja yang merupakan generasi penerus bangsa dan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang sehat dan cerdas.

VI. Daftar Referensi

- Apriliansi, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbung. *Promotor*, 2(3), 182.
- Dinas Kesehatan. (2021). *Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat*. <https://www.bkpsdm.bone.go.id/>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Mulyani, S., & Subandi, A. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Group Whasapp Reminder Berkala Dengan Metode Ceramah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi | JIITUJ*, 4(2), 187-203.
- Nurlinda, N., & Sari, R. W. (2021). Pengaruh penyuluhan dengan media animasi pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 372-376.
- Shara Aena Muchtaromah, S. (2021). *Pengaruh Buku Saku Kesehatan PHBS Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Asuhan Keluarga di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar* (Doctoral dissertation, universitas Kusuma Husada).
- Taufikurrahman, T., Zulfi, A. N., Irmawati, E. F. F., Setiawan, W. P., Azizah, P. N., & Soeliyono, F. F. (2023). Sosialisasi Pernikahan Usia Dini dan Edukasi Kesehatan

- Reproduksi Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(1), 73-88.
- Triawanti, T., Sanyoto, D., Fujiati, F., Setiawan, B., Erliyanti, E., & Juliati, S. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Pra Konsepsi Melalui Modul Nkr_Caten Dan Konseling. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 3, 355–361.

Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Christina Roos Etty
Universitas Sari Mutiara Indonesia

Abstrak

AKI dan AKB merupakan indikator untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara yang mencerminkan kesejahteraan suatu bangsa. Menurut hasil berbagai survei, tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disuatu Negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan obstetric dan neonatal yang bermutu dan menyeluruh. Data dari medical record jumlah kasus rujukan persalinan pada ibu di puskesmas Tuktuk Siadong pada tahun 2020 sebanyak 721 (49.89%) dari 1445 persalinan, pada tahun 2021 meningkat menjadi 957 (63.63%) dari 1504 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 13.74 %. Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023 dengan sampel ibu bersalin yang dirujuk dan mendapatkan rujukan melalui puskesmas tuktuk siadong 3 bulan terakhir sebanyak 63 orang yang diambil secara total sampling. Hasil penelitian ini adalah tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-value $>0,05$ yakni sebesar 0,257. Terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan diperoleh nilai P-value 0,002. Tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value sebesar 0,719. Terdapat Hubungan Pre Eklamsia dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value = 0,005. Tidak terdapat Hubungan Kehamilan Post Date dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value = 0,594. Tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value sebesar 0,716.

Kata Kunci: ibu bersalin; rujukan; SC

Abstract

MMR and IMR are indicators to determine the level of health of a country which reflects the welfare of a nation. According to the results of various surveys, the high and low Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in a country can be seen from the ability to provide quality and comprehensive obstetric and neonatal services. Data from medical records, the number of referral cases for mothers at the Tuktuk Siadong health center in 2020 was 721 (49.89%) from 1445 deliveries, in 2021 it increased to 957 (63.63%) from 1504 deliveries, so there was an increase of 13.74%. The general aim of the research is to determine factors related to childbirth referral cases in the Tuktuk Siadong Community Health Center area in 2023. The type of research is observational analytic with a cross sectional approach. This research was conducted in the Tuktuk Siadong Community Health Center area in 2023 with a sample of 63 women in labor who were referred and received referrals through the Tuktuk Siadong Community Health Center in the last 3 months. The results of this research are that there is no relationship between parity and childbirth referral cases with a P-value >0.05 , namely 0.257. There is a relationship between the history of previous SC births and the referral cases of childbirth, with a P-value of 0.002. There is no relationship between prolonged labor and childbirth referral cases with a P-value of 0.719. There is a relationship between pre-eclampsia and childbirth referral cases with a P-value = 0.005. There is no relationship between Post Date Pregnancy and Childbirth Referral Cases with a P-Value = 0.594. There is no relationship between age and childbirth referral cases with a P-value of 0.716.

Keywords: *maternity; referral; SC*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) digunakan sebagai indikator derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, pengetahuan masyarakat, kualitas lingkungan, serta budaya dan sosial. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan suatu negara dalam menangani kematian ibu dan bayi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. (Jurnal Kesmas, 2017).

AKI dan AKB lebih tinggi terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Angka Kematian Ibu di Indonesia setiap tahun mengalami perubahan bisa penurunan bahkan peningkatan, tercatat pada tahun 2022 mencapai 207/100.000 kelahiran hidup dan AKB berjumlah 16,85/1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih sangat tinggi dari target capaian yang tertuang dalam Millenium Development Goals (MDGs) yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Depkes, 2019).

Angka Kematian Ibu yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab kematian ibu secara langsung adalah perdarahan 42 %, Eklampsia 13 %, Komplikasi Abortus 11 %, Infeksi 10 %, dan Persalinan lama 9 %. Penyebab langsung biasanya dapat dideteksi dini sejak masa kehamilan namun biasanya penyebab langsung ini akan berkelanjutan sampai ke masa persalinan hingga post partum.

Penyebab kematian ibu tidak langsung berkaitan dengan kualitas dan kuantitas kunjungan Ante Natal Care (ANC). Ibu yang mendapat ANC terstandart (14T) dapat diidentifikasi dan dideteksi dini masalah atau faktor resiko yang dapat mengakibatkan kematian ibu seperti usia ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, riwayat ibu bersalin lebih dari 3 kali serta jarak kelahiran yang rapat (kurang dari 2 tahun) dan terlambat mendiagnosa sehingga terlambat mengambil keputusan untuk melakukan rujukan ke fasilitas yang lebih memadai jika diperlukan.

Kondisi sosial juga mempunyai peran dalam terjadinya kematian ibu seperti; sosial ekonomi yang rendah membuat terlambat dalam mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Dari faktor geografis ibu yang bertempat tinggal di daerah 3 T terdepan, terpencil dan tertinggal juga mengalami keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang tersedia tidak memadai, baik dari peralatan, obat-obatan dan tenaga kesehatan yang siaga setiap saat dan bidan yang berada di faskes belum semua mendapatkan kompetensi tentang penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal melalui pelatihan khusus.

Akibat faktor resiko yang ada pada ibu akan mempengaruhi perkembangan dan kesejahteraan janin dalam kandungan. Komplikasi-komplikasi yang sering terjadi pada ibu dengan faktor resiko adalah Prematuritas, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Sepsis neonatorum, kecacatan, hingga kematian neonatal yang semua komplikasi ini membutuhkan penanganan di fasilitas kesehatan rujukan. (BPS, 2019).

Target capaian MDGs tahun 2030 dapat terlaksana dengan perlu menerapkan safe motherhood atau gerakan sayang ibu yaitu meningkatkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan melalui pelatihan khusus tentang kegawatdaruratan maternal dan neonatal, meningkatkan keterampilan bidan dalam pemeriksaan dan pertolongan persalinan yang saat ini sudah dituangkan dalam SOP Permenkes 320 tahun 2020, meningkatkan anggaran untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak. Juga dengan gerakan nasional kehamilan yang aman atau Making Precnanancy saver (MPS) dimana ibu hamil mendapatkan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang terampil, kualitas pelayan yang standart, mengurangi kematian maternal dan perinatal dengan memberikan imunisasi TT pada ibu hamil, pemeriksaan lab, Hb, protein urine

dan glukosa urin, melakukan pemeriksaan IMS pada ibu yang beresiko serta pemeriksaan USG 2 kali diawal dan di akhir trimester kehamilan untuk mendeteksi kemungkinan adanya faktor resiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil yang membutuhkan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

Data dari medical record jumlah kasus rujukan persalinan pada ibu di Puskesmas Tuktuk Siadong pada tahun 2020 sebanyak 721 (49.89%) dari 1445 persalinan, pada tahun 2021 meningkat menjadi 957 (63.63%) dari 1504 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 13.74 %

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.”

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong pada bulan November 2022-Februari 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirujuk atau mendapat rujukan dari puskesmas Tuktuk Siadong pada saat penelitian sedang berlangsung yang berjumlah 63 orang. Sample dalam penelitian ini berjumlah 63 orang, teknik pengambilan sampel pada penelitian adalah dengan *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampling dengan keseluruhan responden dimasukkan kedalam sample.

2.2. Metodologi

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu metode penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada waktu yang bersamaan dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kasus rujukan persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Metode pengumpulan data terbagi menjadi data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner penelitian, meliputi data responden berupa umur, paritas, riwayat persalinan sebelumnya dan riwayat komplikasi persalinan yang terjadi sebelumnya. Sedang pengumpulan dengan data sekunder diperoleh dari catatan atau dokumen dari Puskesmas Tuktuk Siadong tentang gambaran umum dan data lainnya.

III. Hasil

Setelah dilakukan penelitian terhadap 63 responden, hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puseskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023”, adalah sebagai berikut:

3.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Karakteristik	F	%
Usia		
<20 tahun	5	7,9
20-35 tahun	43	68,3
>35 tahun	15	23,8
Pendidikan		
Dasar	8	12,7
Menengah	45	71,4
Perguruan Tinggi	10	15,9

Karakteristik	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	19	30,2
Tidak Bekerja	44	69,8
Paritas		
Primipara	6	9,5
Multipara	46	73,0
Grandemultipara	11	17,5
Riwayat SC Sebelumnya		
Ya	23	36,5
Tidak	40	63,5
Partus Lama		
Ya	13	20,6
Tidak	50	79,4
Pre Eklamsia		
Ya	9	14,3
Tidak	54	85,7
Post Date		
Ya	12	19,0
Tidak	51	81,0
Gawat Janin		
Ya	7	11,1
Tidak	56	88,9
Rujukan Persalinan		
Dirujuk	36	57,1
Tidak	27	42,9

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui karakteristik responden didapatkan mayoritas usia responden berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (68,3%), mayoritas pendidikan responden dengan kategori menengah sebanyak 45 orang (71,4%), mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 44 orang (69,8%), mayoritas paritas responden adalah multi para sebanyak 46 orang (73,0%), mayoritas responden tidak memiliki riwayat SC sebelumnya sebanyak 40 orang (63,5%), mayoritas responden tidak mengalami partus lama sebanyak 50 orang (79,4%), mayoritas responden tidak mengalami kehamilan post date sebanyak 51 orang (81,0%), mayoritas responden tidak mengalami gawat janin sebanyak 56 orang (88,9%), mayoritas kasus rujukan pasien sebanyak 36 orang (57,1%).

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
Umur	F	%	F	%	F	%	
<20 tahun	2	3,2	3	4,7	5	7,9	
20-35 tahun	25	39,6	18	28,5	43	68,2	
>35 tahun	9	14,2	6	9,5	15	23,8	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 43 responden (68,2%) dengan rentang umur 20-35 tahun, 25 orang diantaranya (39,6%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 5 orang (7,9%) responden dengan rentang umur <20tahun, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai P-value >0,05 yakni sebesar 0,716 yang

memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Paritas	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Primipara	3	4,7	3	4,7	6	9,5	0,257
Multipara	29	46,0	17	26,9	46	73,0	
Grande Multipara	4	6,3	7	11,0	11	17,4	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 46 responden (73,0%) dengan paritas multipara, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 6 orang (9,5%) responden dengan paritas primipara, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan dan 3 orang lainnya dilakukan rujuk persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Riwayat SC	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Ya	19	30,1	4	6,3	23	36,5	0,002
Tidak	17	27,0	23	36,5	40	63,4	
Total	36	57,1	27	42,9	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 40 responden (63,4%) tidak memiliki riwayat SC sebelumnya, 23 orang diantaranya (36,5%) tidak dilakukan rujukan persalinan. Sedangkan, 23 orang (36,5%) dengan riwayat persalinan SC sebelumnya, 19 orang (30,1%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai P-value <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Partus Lama	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Ya	8	12,7	5	7,9	13	20,6	0,719
Tidak	28	44,4	22	34,8	50	79,4	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 50 responden (79,4%) tidak mengalami persalinan lama, 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 13 orang (20,6%) responden yang mengalami persalinan lama, 8 orang

(12,7%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Pre Eklamsia dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Pre Eklamsia							
Ya	9	14,2	0	0,0	9	14,2	0,005
Tidak	27	42,8	27	42,8	54	85,7	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 6 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 54 responden (85,7%) tidak mengalami preeklamsia, 27 orang (42,8%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan dan 27 orang lainnya tidak. Sedangkan, 9 orang (14,2%) responden yang mengalami kasus preeklamsia, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Kehamilan Post Date dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Hamil Post Date							
Ya	8	12,7	4	6,4	12	19,0	0,594
Tidak	28	44,4	23	36,5	51	80,9	
Total	36	57,1	27	42,9	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 7 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 51 responden (80,9%) dengan kehamilan lewat bulan (*post date*), 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 12 orang (19,0%) responden dengan kehamilan cukup bulan, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan dengan kasus persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Gawat Janin							
Ya	7	11,1	0	0,0	7	11,1	0,015
Tidak	29	46,0	27	42,8	56	88,9	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 8 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 56 responden (88,9%) tidak mengalami gawat janin, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 7 orang (11,1%) responden yang mengalami kasus gawat janin, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square*

menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,015 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 43 responden (68,2%) dengan rentang umur 20-35 tahun, 25 orang diantaranya (39,6%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 5 orang (7,9%) responden dengan rentang umur <20 tahun, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,716 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Karena perkembangan organ tubuh reproduksi yang belum sempurna, kematangan emosi dan kejiwaan yang kurang, dan fungsi fisiologi yang belum sempurna, usia ibu yang muda meningkatkan kemungkinan abortus, partus prematur, dan BBLR, serta komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan, yang menyebabkan pemilihan sectio cesaria pada usia muda. (Manuaba, 2019).

Menurut hasil penelitian Rasdiana (2018), sectio cesaria (SC) pada ibu usia <20 tahun secara fisik biasanya berkaitan dengan kematangan panggul dan rahim belum maksimal sehingga sulit dilalui oleh janin. Secara psikologis ibu masih belum siap untuk menjadi seorang ibu tampak dari rasa sakit yang dialami saat bersalin tidak dapat diterimanya sebagai dengan cepat ingin melakukan SC saja. Sedangkan pada ibu usia >35 tahun penyebab terjadinya SC dipengaruhi dari elastisitas rahim dan panggul yang mulai menurun serta adanya penyakit penyerta seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, preeklampsia hingga eklampsia hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kasdu dan Sihombing tahun 2018 yang mendapati sebesar 1,68 peluang ibu bersalin dengan sectio cesaria (SC) di usia ibu >35 tahun.

4.2. Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 46 responden (73,0%) dengan paritas multipara, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 6 orang (9,5%) responden dengan paritas primipara, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan dan 3 orang lainnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Paritas berkaitan dengan jumlah persalinan sesar yang terjadi di Indonesia. Ibu dengan primipara dan grande multipara lebih cenderung mengalami persalinan SC, hal ini diperkuat dengan penelitian terdahulu oleh Mulyati (2021) menyatakan ibu dengan persalinan operasi sectio caesarea pada ibu-ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Sragen memiliki paritas 1 dan ≥ 4 terdapat 39 responden (65%). Sedangkan responden yang memiliki paritas 2 dan 3 terdapat 21 responden (35 %).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto (2018), juga menunjukkan bahwa ibu primigravida beresiko mengalami anemi yang berdampak pada kondisi kondisi bayi baru lahir yang akan mengalami prematuritas sedangkan pada ibu saat persalinan akan mengalami gangguan kontraksi yang bisa mengakibatkan partus lama hingga macet dan pada masa nifas

mengakibatkan resiko perdarahan. Pada masa intra partal resiko nyeri lebih meningkat karena kurangnya oksigenasi ke rahim dimana jumlah Hb ibu menentukan jumlah oksigen di dalam darah yang berpengaruh pada nyeri. Pada grande multipara beresiko juga mengalami anemi, gangguan kontraksi perdarahan, kelainan letak dan solusio plasenta serta antonia uteri. Semua resiko ini memerlukan persalinan secara SC di faskes rujukan.

4.3. Hubungan Riwayat SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 40 responden (63,4%) tidak memiliki riwayat SC sebelumnya, 23 orang diantaranya (36,5%) tidak dilakukan rujukan persalinan. Sedangkan, 23 orang (36,5%) dengan riwayat persalinan SC sebelumnya, 19 orang (30,1%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Ibu yang pernah melakukan persalinan dengan sectio sesar biasanya memintanya lagi karena khawatir akan robekan rahim. Namun, metode saat ini melakukan sectio sesar dengan sayatan di bagian bawah rahim sehingga potongan tidak membujur lagi di otot rahim. Dengan demikian, risiko robekan rahim lebih rendah daripada metode sebelumnya, di mana sayatan dilakukan di bagian tengah rahim dengan potongan yang tidak melintang. (Cunningham, et,al 2019).

Studi yang dilakukan di negara-negara di luar Amerika Utara menunjukkan bahwa hampir separuh wanita dengan riwayat Sectio caesaria melahirkan bayi per vaginam. Selain itu, persalinan harus dilakukan di rumah sakit yang memiliki fasilitas yang baik dan profesional yang berpengalaman. Ini karena seperlima dari semua kasus persalinan akan dilakukan dengan sectio caesaria, dan 0.25% wanita akan mengalami ruptur uterus. Operasi dapat dilakukan jika ada indikasi yang memerlukan pembedahan, seperti bayi yang terlalu besar, panggul yang terlalu sempit, atau jalan lahir yang tidak mau membuka.

Menurut studi yang dilakukan. Ibu yang mempunyai riwayat Sectio Sesaria tidak selamanya Sectio Sesaria pada persalinan berikutnya dengan memperhatikan apa indikasi sectio sesaria sebelumnya. Menurut VBAC (Vaginal Birt After Sectio Sesaria) dapat dilakukan bila jarak kehamilan sekarang dan sebelumnya tidak kurang dari 2 tahun, usia ibu hamil tidak >35 tahun, ibu tidak memiliki penyakit penyerta, luka bekas operasi dipastikan sudah sembuh, bentuk sayatan operasi harus melintang atau horizontal, dan ukuran janin tidak terlalu besar. Selain itu dalam pertolongan persalinan bidan harus berkolaborasi dengan dokter agar jika terjadi masalah dapat segera berkonsultasi dan harus mempertimbangkan jarak tempuh dari klinik atau PMB ke fasilitas rujukan maksimal 30 menit.

Studi sebelumnya oleh Mulyati (2021) menemukan bahwa 40 responden (66,7%) memiliki riwayat obstetri yang baik, lebih dari 20 responden (33,3%). Di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Sragen, tidak ada hubungan antara riwayat obstetri dan persalinan sectio caesarea. Dengan kata lain, tidak ada hubungan antara riwayat obstetri dan persalinan sectio caesarea pada ibu-ibu yang melahirkan. Hasil uji Fisher menunjukkan nilai $p = 0,186$.

4.4. Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 50 responden (79,4%) tidak mengalami persalinan lama, 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 13 orang (20,6%) responden yang mengalami persalinan lama, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi*

square menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Dalam kasus ibu, *sectio caesaria* juga dapat dilakukan karena kelainan kontraksi. Kepala bayi tidak akan dapat melewati jalan lahir dengan lancar jika kontraksi rahim lemah dan tidak terkoordinasi (tindakan rahim yang tidak terkoordinasi) atau leher rahim tidak elastis. Bayi dapat lahir lebih cepat jika kantung ketuban pecah sebelum waktunya. Dalam hal ini, ibu harus menjalani *sectio caesaria*. Dalam keadaan seperti ini, air ketuban merembes keluar, meninggalkan hanya sedikit atau sama sekali. Cairan yang disebut air ketuban, atau amnion, mengelilingi janin di dalam rahim. Satu lagi alasan ibu meminta *sectio caesaria* adalah ketakutan akan rasa sakit.

Wanita yang melahirkan secara alami biasanya mengalami sakit mulas yang disertai dengan rasa sakit yang semakin parah di pinggang dan pangkal paha. Ibu yang pernah melahirkan atau yang baru saja melahirkan mungkin merasa khawatir, takut, dan cemas. Hal ini dapat terjadi karena seseorang tidak dapat mengatasi rasa sakit yang terkait dengan melahirkan anak secara psikologis. Kecemasan akan mengganggu proses persalinan alami juga. (Kasdu, 2018).

Partus lama dikaitkan dengan His yang tidak adekuat selama pengawasan persalinan seharusnya his pada awal persalinan frekuensi lambat dan berangsur makin lama semakin kuat dengan jarak yang awalnya 1x20 menit akan menjadi 4-5 x menjelang akhir kala I sampai kala II dengan durasi 50-60 detik. jika terjadi keterlambatan dalam his mengakibatkan pembukaan serviks yang lambat yaitu primi lebih dari 24 jam dan multi lebih dari 18 jam. Keadaan his dipengaruhi oleh dukungan fisik dan psikis selama pengawasan persalinan kala I misalnya jika ibu kekurangan nutrisi, dapat mengakibatkan gangguan kontraksi dimana kebutuhan kalori selama persalina 50-100 kkal, yang dapat diberikan melalui makanan seperti nasi, roti, bubur dan lain-lain. Sedangkan secara psikologis perlu pendamping persalinan unntuk memberikan dukungan seperti memberikan afirmasi positif, melakukan sentuhan ringan, mengucapkan kata-kata yang positif sehingga ibu tidak tegang dan membantu percepatan pembukaan servik.

4.5. Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 54 responden (85,7%) tidak mengalami preeklamsia, 27 orang (42,8%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan dan 27 orang lainnya tidak. Sedangkan, 9 orang (14,2%) responden yang mengalami kasus preeklamsia, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dan Anita Puri pada tahun 2020 berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dari 319 responden, hasil analisis dilakukan menggunakan *chisquare*, dengan *p-value* 0,000 dan *p-value* < α (0,000 < 0,05), dan H_0 ditolak 7. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara PEB dan persalinan *sectio caesarea*.

Studi sebelumnya, yang dilakukan oleh Isti Mulyawati pada tahun 2020, meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam, menemukan bahwa tinggi badan ibu (*p*1,000), jumlah pemeriksaan kehamilan (*p*0,526), riwayat obstetric ibu (*p*0,186), kejadian ketuban pecah dini (*p*1,000), hipertensi ibu (*p*1,000), dan asma ibu (*p*1,000).

Jika gejala preeklampsia tampak seperti yang disebutkan di atas, preeklampsia dapat diklasifikasikan menjadi ringan atau berat. Namun, pembagian menjadi berat dan ringan tidak selalu berarti bahwa itu adalah jenis penyakit yang berbeda. Penderita preeklampsia ringan sering mengalami kejang dan jatuh dalam koma. Menurut Puri dan Aprina (2018), masalah ibu dan bayi dapat menjadi penyebab persalinan caesar ini. Ada dua pilihan untuk melakukan caesar. Pertama, keputusan untuk melakukan operasi caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Di antara penyebabnya adalah ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, seperti panggul sempit, anak besar, letak dahi, muka, dll., keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (seperti sungsang atau lintang), plasenta previa, bayi kembar, kehamilan ibu yang berusia lanjut, sejarah bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu yang menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan, dan sebagainya.

Menurut peneliti, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan diharapkan petugas kesehatan selalu membantu pasien memeriksa kehamilan mereka untuk menjaga kesejahteraan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga proses persalinan, dan untuk mengurangi tingkat faktor risiko preeklamsi yang berpotensi menyebabkan tindakan sectio caesarea.

4.6. Hubungan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 51 responden (80,9%) dengan kehamilan lewat bulan (*post date*), 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 12 orang (19,0%) responden dengan kehamilan cukup bulan, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan dengan kasus persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Dalam kasus di mana persalinan normal tidak dapat dilakukan karena alasan tertentu, persalinan dengan operasi sectio caesarea biasanya dilakukan. Persalinan sectio caesarea dapat menyelamatkan ibu dan janin dari berbagai komplikasi persalinan. Ini terdiri dari indikasi medis untuk ibu dan janin (Patted, 2021).

Harus dipahami bahwa persalinan dengan operasi sectio caesarea adalah alternatif untuk persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal. Saat ini, persalinan dengan operasi sectio caesarea dilakukan karena berbagai alasan non-medis. Menurut penelitian Rivo Pandensolang (2017), faktor non medis yang mendorong persalinan sectio caesarea termasuk paritas, usia ibu, dan pendidikan. Studi di salah satu rumah sakit di Medan juga menemukan bahwa faktor non medis lainnya termasuk pengetahuan, sosioekonomi, pekerjaan, dan kecemasan ibu tentang prosedur persalinan. (Salfariani & Nasution, 2018).

Kehamilan yang berumur lebih dari 42 minggu atau 294 hari disebut kehamilan post-date atau melewati tanggal. Untuk mengetahui usia kehamilan yang melebihi 42 minggu, Anda dapat menggunakan rumus Neagle atau fundus uteri serial. Karena mayoritas wanita hamil di Indonesia tidak mengetahui atau lupa tanggal haid terakhir mereka, sulit untuk mendiagnosis kehamilan post-term atau serotinus. Pasien hanya dapat didiagnosa dengan memeriksa kandungannya sejak awal kehamilan. (Sujiyatini, 2019).

Sangat berbahaya untuk melakukan persalinan di luar rumah sakit karena selama proses persalinan sangat mungkin terjadi hal-hal yang membutuhkan perhatian khusus, seperti tindakan operasi. Kasus seperti distosia bahu, yang berarti bahu terlalu besar, dan kemungkinan kematian janin secara tiba-tiba selama persalinan, membutuhkan bantuan persalinan. Kemungkinan terburuk, yaitu kematian janin, pasti akan muncul sebagai akibat dari penanganan yang terlambat. (Andriani, 2019).

4.7. Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 56 responden (88,9%) tidak mengalami gawat janin, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 7 orang (11,1%) responden yang mengalami kasus gawat janin, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,015 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Gawat janin pada masa kehamilan sebenarnya sudah dapat di prediksi jika bidan melakukan penapisan ada beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan gawat janin pada masa persalinan seperti usia ibu yang <20 tahun >35 tahun, paritas primipara, usia kehamilan >42 minggu (postdate), oligohiramnion, ibu yang obesitas, dan ibu dengan penyakit kronis. jika bidan menemukan salah satu indikasi tersebut di atas harus melakukan rujukan untuk konsultasi dengan dokter apakah dapat dilakukan pertolongan persalinan di PMB atau klinik, sebaiknya untuk mencegah terjadinya angka kematian bayi ibu, lebih aman melahirkan di Rumah Sakit (RS). Sedangkan pada masa intra natal care (INC) perlu pengawasan keadaan janin dengan pemeriksaan DJJ pada kala I fase laten 60 menit sekali sedangkan fase aktif 30 menit sekali sedangkan pada kala II menjelang persalinan dilakukan setelah ketuban pecah atau sekali dalam 15 menit. Pemeriksaan Djj dilakukan dengan menggunakan doppler ataupun stetoskop monoral. Jika djj janin <120 atau >160 maka bidan harus melakukan kolaborasi untuk pemberian oksigen serta berkonsultasi dengan dokter obgin untuk rujukan.

Suatu keadaan dimana janin tidak menerima oksigen yang cukup, sehingga mengalami sesak atau kekurangan asupan nutrisi di dalam kandungan. Gawat janin ditandai dengan frekuensi denyut janin kurang dari 120x/menit atau lebih dari 160x/menit, berkurangnya gerakan janin, air ketuban berwarna kehijauan atau berbau. Dalam keadaan gawat janin ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan Sectio Caesarea. Dikarenakan gawat janin mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 ibu bersalin yang dirujuk dan mendapat rujukan dari Puskesmas Tuktuk Siadong tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023” bahwa dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,716 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni

sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Saran

Bagi Ibu Hamil Menganjurkan ibu hamil untuk rutin melaksanakan pemeriksaan ANC di faskes sekurang-kurangnya 1 kali sebulan untuk mendeteksi secara dini komplikasi dan kelainan yang terjadi selama kehamilan dan persalinan.

Bagi tenaga kesehatan Penelitian ini dimanfaatkan untuk menambah wawasan khususnya bidan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil serta dapat lebih aktif dalam memberikan promosi kesehatan mengenai rujukan dalam persalinan.

Bagi peneliti selanjutnya Penelitian lebih lanjut menggunakan variabel-variabel atau faktor-faktor lain yang diduga memiliki hubungan erat dengan rujukan persalinan.

VI. Daftar Referensi

- Andriani SI. 2020. Tips Praktis Bagi Wanita Hamil. Jakarta: Penebar Swadaya
- Depkes RI. 2019. Asuhan persalinan Normal. Jakarta: Depkes RI. 2018. Analisis Kematian Ibu Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Dewi 2019. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi terjadinya Tindakan Seksio Saserea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2018. [online] available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20356130-SDewi%20Andriani.pdf> [Accessed 12 March 2019]
- Indiarti, MT dan Wahyudi, K. 2018. Buku Babon Kehamilan. Jakarta: IndoLiterasi Judhita,
- Jumiarni, dkk. 2018. Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Liun Kendage Tahunan [online] available at: <http://www.dardio1034fm.or.id/detail.php?id=2019> [Accessed 10 Agustus 2019]
- Karina Dkk, W. 2018. Ilmu Kebidanan: Patologi Dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica
- Karolina D. 2016. Dasar – dasar Obstetri Dan Gnekologi. Jakarta: Hipokrates
- Karlina, dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Bogor: IN MEDIA
- Lockhart, A dan Saputra, L. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Fisiologi & Patologis. Tangerang Selatan: Binapura Aksara Publisher
- Manuaba, S. 2018. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Edisi 5. Jakarta: Rhineka Cipta
- Manuaba, I,G,D. 2017. Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB. Jakarta:EGC
- Mokhtar, Prawirojhardjo. 2019. Ilmu Bedah Kebidanan Cetakan 7. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirojhardjo Purnamasari
- Mulyawati, Isti. 2020. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Operasi Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Islam Yakssi Gemolong Kabupaten Sragen Tahun 2010. [online] Available at: <http://lib.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/viewFile/1788/1979>
- Nabila Wahid, 2019. Karakteristik Diagnosis Bedah Sesar Pada Ibu Bersalin Di RS DR. H. Marzoeki Mahdi tahun 2008. Tesis FKM UI Depok Oxorn,
- Notoadmodjo, S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta :Rhineka Cipta
- Pohan, Imbalo, 2017. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, EGC: Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. Jakarta: PT Bina Pustaka Purnamasari. 2017. Laporan Jumlah Persalinan Sectio Caesarea Di Rumas Sakit Swasta Dsn Pemerintah. [online] Available

- Ririn Wijayanti, Sulistyawati, A dan Nugraheny, E. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Rochjati, P. 2018. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Pusat Safe MotherhoodLab/SMF Obgin RSUD Sutomo, Surabaya.
- Rochjati, P. 2018. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Pusat Safe MotherhoodLab/SMF Obgin RSUD Sutomo, Surabaya.
- Walyani, F, G, MC.Donal. PC, Gant.NF. 2016. Obstetri William. Edisi 18. Jakarta: EGC. 2016. Obstetri William. Edisi 21. Jakarta: EGC

Hubungan Usia dan *Depressive Symptoms* pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro

K.Kasiati, Yuyun Lailiawati, Masfuah Ernawati, Lilik Triyawati
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Abstrak

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram saat ditimbang setelah satu jam pertama kelahiran dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka Panjang. Salah satu faktor BBLR adalah faktor dari ibu hamil yaitu usia dan *depressive symptoms*. Dampak buruk BBLR terhadap tumbuh kembang anak terdiri dari dampak psikis dan fisik. Upaya untuk menurunkan angka BBLR yakni dilakukan asuhan secara komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Untuk membuktikan bahwa usia dan *depressive symptoms* cenderung memiliki resiko terhadap BBLR maka ingin diteliti tentang adanya hubungan *depressive symptoms* dengan kejadian BBLR. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bersifat *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling* sejumlah 58 responden. Variabel *independent* adalah usia dan *depressive symptoms*, variabel *dependent* adalah kejadian BBLR. Pengumpulan data usia menggunakan lembar kuesioner, data *depressive symptoms* lembar kuesioner EPDS sedangkan data BBLR lembar observasi Untuk menganalisis adanya hubungan digunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil berusia 20 – 35 tahun tidak BBLR sebanyak 43 (74.1%) dan ibu hamil yang tidak depresi BBLR sebanyak 42 (72.4%). Hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian BBLR. Sehingga disarankan pada ibu hamil untuk mengatur usia sebelum hamil dan mengelola emosi saat hamil.

Kata Kunci: BBLR; *depressive symptoms*; usia

Abstract

Low Birth Weight (LBW) is a baby whose birth weight is less than 2500 grams when weighed after the first hour of birth and continues to be a global public health problem and is associated with various short and long term consequences. One of the factors for LBW is the factors of pregnant women, namely age and depressive symptoms. The negative impact of LBW on children's growth and development consists of psychological and physical impacts. Efforts to reduce the LBW rate include providing comprehensive care including promotive, preventive, curative and rehabilitative aspects in an integrated manner. To prove that UISA and depressive symptoms tend to have a risk of LBW, we want to research the relationship between depressive symptoms and the incidence of LBW. This research is an analytical research that is cross sectional in nature. The sample was taken using a Purposive Sampling technique of 58 respondents. The independent variables are age and depressive symptoms, the dependent variable is the incidence of LBW. Age data was collected using a questionnaire sheet, depressive symptoms data was an EPDS questionnaire sheet while LBW data was an observation sheet. To analyze the existence of a relationship, the Chi Square test was used with $\alpha=0.05$. The results of the study showed that 43 (74.1%) pregnant women aged 20 - 35 years were not LBW and 42 (72.4%) pregnant women who were not depressed were LBW. The results of analysis using the chi square test showed that there was a relationship between age and depressive symptoms in pregnant women with the incidence of LBW. Based on the description

above, it can be concluded that age and depressive symptoms in pregnant women are related to the incidence of LBW. So it is recommended for pregnant women to regulate their age before pregnancy and manage their emotions during pregnancy.

Keywords: age; depressive symptoms; LBW

I. Latar Belakang dan Tujuan

Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram saat ditimbang setelah satu jam pertama kelahiran (Prawirohardjo, 2020). BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi, baik konsekuensi jangka pendek maupun konsekuensi jangka Panjang (UNICEF, 2019). Bayi dengan BBLR berkontribusi terhadap kesakitan dan kematian neonatal, bayi dan anak. Bayi dengan BBLR 40 kali lebih mungkin meninggal dalam waktu empat minggu pertama kehidupan daripada bayi dengan berat lahir normal. Masalah lain yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastrointestinal, ginjal, dan termoregulasi (Kesehatan, 2020).

Prevalensi BBLR di Indonesia berdasarkan WHO berkisar <10%. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan berat badan lahir rendah menyebabkan 60-80% kematian bayi dengan risiko kematian meningkat 20 kali lipat (UNICEF, 2019) BBLR merupakan penyebab utama Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2019 dan menyebabkan 35,5% kematian neonatal di Indonesia (Kesehatan, 2023). Tahun 2021, jumlah BBLR di Indonesia sebanyak 111.719 dari 3.362.252 bayi lahir hidup yang ditimbang (2,5%)(Timur, 2021). Tahun 2022 jumlah BBLR di Jawa Timur sebanyak 21.071 dari 531.738 bayi lahir hidup yang ditimbang (4,0 %) (Timur, 2021). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2022, jumlah BBLR sebesar 759 bayi (5,1%) dari 15.026 bayi lahir hidup ditimbang, dimana 376 dari 7.585 bayi laki-laki (4,8 %) dan 386 dari 7.760 bayi perempuan (5,3%), jumlah BBLR di Puskesmas Balen pada tahun 2021 sebanyak 39 dari 789 bayi lahir hidup (4,9 %) dan pada tahun 2022 Sebanyak 46 dari 783 Bayi Lahir Hidup (5,9%) (Bojonegoro, 2022). Berdasarkan data tersebut angka kejadian BBLR di Puskesmas Balen pada tahun 2022 lebih tinggi dari tahun 2021 yaitu ada kenaikan 1%. Selain itu, angka BBLR Puskesmas Balen pada tahun 2022 juga lebih tinggi dari pada angka BBLR Kabupaten Bojonegoro tahun 2022 yaitu terdapat kesenjangan 0,8%.

BBLR disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan. faktor ibu meliputi penyakit yang diderita ibu, misalnya toksemia gravidarum, perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologi, serta diabetes melitus, kehamilan ganda, usia ibu saat melahirkan kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, multigravida dan jarak kehamilan terlalu dekat. Faktor janin meliputi hidramnion dan kelainan kromosom. Faktor lingkungan meliputi tempat tinggal dan radiasi zat-zat racun (Noviani, 2022). Selama kehamilan, salah satu dampak dari ibu hamil dengan *depressive symptoms* yaitu melahirkan bayi BBLR. Hal ini disebabkan terjadinya peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah, sehingga aliran darah ke uterus menurun. Uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin sehingga menimbulkan efek vasokonstriksi pada uterus. Mekanisme ini mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin karena berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi sehingga terjadi BBLR (Noviani, 2018). Dampak buruk BBLR terhadap tumbuh kembang anak terdiri dari dampak psikis dan fisik. Dampak psikis menyebabkan masa perkembangan dan pertumbuhan anak menjadi terganggu, sulit berkomunikasi, hiperaktif dan tidak mampu beraktivitas seperti anak-anak normal lainnya. Sedangkan dampak fisiknya bayi mengalami penyakit paru kronis, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, kelainan kongenital, *sindrome down*, anemia, pendarahan, gangguan

jantung, gangguan pada otak, kejang, dan bahkan menyebabkan bayi mengalami kematian (Proverawati, 2015).

Upaya pencegahan yang baik dapat menurunkan angka kelahiran bayi BBLR, hendaknya dilakukan asuhan secara komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Namun lebih menekankan pada pencegahan primer yaitu promotif dan preventif. Upaya promotif dapat dilakukan dengan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil Sesuai dengan permenkes No 97 Pasal 46 ayat 2 tentang Pelaksanaan Kelas ibu hamil. Upaya preventif bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Sesuai Permenkes No 21 Tahun 2021 untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya). Kunjungan ANC bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3. Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan ultrasonografi (USG). Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 3 (tiga) dilakukan perencanaan persalinan, termasuk pemeriksaan ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan usia dan *depressive symptoms* Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan usia dan *Depressive Symptoms* pada saat hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi usia ibu pada saat hamil di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 2) Mengidentifikasi *Depressive Symptoms* pada saat hamil di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 3) Mengidentifikasi kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 4) Menganalisis hubungan usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 68 orang. Sampel yang diteliti adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 58 ibu Hamil

2.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi yang bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan dan

sejauh mana hubungan antara dua variabel dalam penelitian dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat (Hidayat, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dan *depressive symptoms* dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada Februari – April 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 68 orang. Sampel yang diteliti adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 58 ibu nifas dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik dari populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia dan *depressive symptoms*, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian BBLR. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner EPDS, buku KIA dan lembar observasi. Teknik analisis yang digunakan uji statistik nonparametris yaitu uji *chi square* dengan derajat kesalahan mencapai 5% dengan menggunakan bantuan komputer (SPSS). Kelaikan etik dalam penelitian ini meliputi: *informed consent*, persetujuan menjadi responden, *anonymity* (tanpa nama) dan dijamin kerahasiaannya

III. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	0	0
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	2	3,4
Tamat SMA	53	91,4
Tamat PT	3	5,2
Total	58	100,0
Pekerjaan		
IRT/Tidak Bekerja	55	94,8
Petani	0	0
Wiraswasta	1	1,7
PNS	2	3,4
Total	58	100,0
Penghasilan		
≤ Rp 2.000.000,-/bulan	55	94,8
> Rp 2.000.000,-/bulan	3	5,2
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak (91.4%), sebagian besar responden pekerjaannya IRT/tidak bekerja yaitu sebanyak (94.8%) dan sebagian besar responden penghasilan per bulan ≤ 2 Juta yaitu sebanyak (94.8%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	f	%
Usia		
< 20 Tahun	7	12,1
20 – 35 Tahun	48	82,8
> 35 Tahun	3	5,2
Total	58	100,0
Depressive Symptoms		

Variabel	f	%
Depresi	16	27,6
Tidak Depresi	42	72,4
Total	58	100,0
Kejadian BBLR		
BBLR	15	25,9
Tidak BBLR	43	74,1
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 35 Tahun yaitu sebanyak (82.8%), sedangkan responden yang tidak depresi sebanyak (72.4%) dan sebagian besar responden tidak BBLR yaitu sebanyak (74.1%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian BBLR		Tidak BBLR		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia Pada Ibu Hamil						
< 20 Tahun	7	12.1	0	0	7	12.1
20 – 35 Tahun	5	8.6	43	74.1	48	82.8
> 35 Tahun	3	5.2	0	0	3	5.2
Jumlah	9	25.9	43	74.1	58	100.0
<i>Depressive symptoms pada ibu hamil</i>						
Depresi	15	25.9	1	1.7	16	27.6
Tidak Depresi	0	0	42	72.4	42	72.4
Jumlah	15	25.9	43	74.1	58	100.0

IV. Diskusi/ Pembahasan

Ada hubungan usia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro dimana sebagian besar responden berusia 20 – 35 Tahun melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak (74.1%) dan tidak ada responden usia < 20 Tahun dan > 35 Tahun melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak (0%). Usia ibu berpengaruh pada kematangan reproduksi yang lebih lanjut dapat berpengaruh dalam luaran kehamilan (Utami & Mubasyiroh, 2019). Usia yang dianggap aman dan direkomendasikan untuk kehamilan dan persalinan adalah kisaran usia 20-35 tahun. Usia 35 tahun termasuk ke dalam usia yang berisiko melahirkan bayi BBLR (Wahyuni Dwi, 2017). Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah embahasan merupakan tempat penulis mengemukakan pendapat dan argumentasi secara bebas, tetapi singkat dan logis menuju tujuan penelitian yang ingin dicapai. mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Sedangkan umur diatas 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penuruan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa pada usia ini. Semakin tua umur ibu makan akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi pemenuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas (Fajriana & Buanasita, 2018).

Dari hasil penelitian didapatkan kesesuaian antara fakta dan teori bahwa usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian BBLR. kehamilan pada usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan dan kurang perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan sehingga terjadi BBLR. Kehamilan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penuruan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa pada usia ini. Semakin tua

umur ibu makan akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi pemenuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas sehingga dapat mengakibatkan BBLR. Hal ini sesuai hasil penelitian Khoiriah (2016) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah menyebutkan bahwa dari 91 responden, didapatkan 42 responden dengan usia risiko tinggi, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 22 responden (52,4%) dengan nilai p value = $(0,003) \leq \alpha (0,05)$ (Khoiriyah, 2017). Hal tersebut diperkuat hasil penelitian Liznindya (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021 ($p = 0,002$). Ibu yang hamil pada usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai risiko 15,893 kali melahirkan bayi berat lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) (Liznindya, 2023).

Ada hubungan depressive symptoms pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro sebagian besar responden depressive symptoms tidak depresi dengan kejadian BBLR tidak BBLR sebanyak 42 responden (72,4%) dan sebagian kecil responden depressive symptoms tidak depresi dengan kejadian BBLR terjadi BBLR sebanyak 0 responden (0%). Salah satu masalah psikologi yang muncul pada ibu hamil adalah depresi. Keadaan psikologis ibu cukup berperan pada perkembangan janin di dalam kandungan. Hal ini disebabkan karena keadaan stress dapat menyebabkan perubahan pada sistem kekebalan tubuh dan kadar hormonal ibu yang berdampak pada penyampaian nutrisi melalui plasenta. Ibu hamil yang mengalami depresi saat kehamilan meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur dan BBLR (Paliwal, 1997).

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa depressive symptoms pada ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Ibu yang mengalami depresi cenderung tidak memperhatikan diri maupun janin dalam kandungannya, tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya sehingga dapat terjadi BBLR. Hal ini didukung oleh penelitian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, diketahui bahwa dari 54 responden ibu dengan persalinan prematur dan BBLR, 83,3% mengalami stress baik ringan, sedang maupun parah, 81,5% responden mengalami anxiety ringan sampai parah, serta 20,4% mengalami depresi (Istioningsih et al., 2019).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Putri (2021) yang hasilnya menyatakan bahwa depresi antenatal berdampak negatif pada hasil kelahiran yaitu meningkatkan risiko kelahiran BBLR, ibu hamil dengan gejala depresi memiliki dua kali lebih berpotensi melahirkan bayi BBLR (OR = 2,24; 95% CI: 1,37- 3,68) dibanding ibu yang tidak mengalami gejala depresi dan rata-rata berat lahir bayi dari ibu hamil dengan gejala depresi antenatal adalah 116 gr lebih rendah (Salam, 2021). Penelitian Marwah (2023), menyatakan bahwa tingkat stres yang tinggi pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya, seperti pertumbuhan janin yang terhambat, BBLR, dan kelahiran prematur (Marwah et al., 2023). Penelitian Nugraha (2021) hasilnya mengatakan bahwa depresi selama kehamilan memiliki hubungan terhadap faktor risiko stunting yaitu bayi lahir prematur dan BBLR (Nugraha & Keliat, 2020).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Ada hubungan hubungan usia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Ada hubungan *Depressive Symptoms* dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Semakin normal usia ibu, semakin tidak depresi maka semakin tidak terjadi BBLR. Diharapkan ibu mengatur usia sebelum hamil dan mengelola emosi pada saat hamil dengan sering berkumpul dengan orang-orang yang memberikan dukungan penuh terhadap kehamilan sehingga tidak mengalami depresi saat hamil dan tidak terjadi BBLR.

VI. Daftar Referensi

- Bojonegoro, D. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022*.
- Fajriana, A., & Buanasita, A. (2018). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 71. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.71-80>
- Hidayat. (2015). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Istioningsih, I., Wariska, L., Wariska, L., & Widiastuti, Y. P. (2019). Status Psikologis Ibu Dengan Persalinan Prematur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.13-18>
- Kesehatan, K. (2023). *Data Ibu Hamil*.
- Khoiriyah, A. (2017). Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.508>
- Liznindya, L. (2023). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i1.516>
- Marwah, D. S., Zata, K. N., Naufal, M., Fadhillah, M. I., & Fithri, N. K. (2023). Literature Review: Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(8), 2578–2587. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i8.10281>
- Noviani. (2022). Pengaruh Senam Hamil terhadap Tingkat Depresi Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Sukawati. *Jurnal Genta Kebidanan*, 11(2), 54.
- Nugraha, M. A., & Keliat, B. A. (2020). Depresi Selama Kehamilan sebagai Faktor Risiko Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 249–262.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Paliwal, B. R. (1997). Discipline Without Punishment: The Proven Strategy that Turns Problem Employees into Superior Performers by Dick Grote. In *Medical Physics* (Vol. 24, Issue 3). American Management Association. <https://doi.org/10.1118/1.598051>
- Prawirohardjo. (2020). *Ilmu Kebidanan*. YBPSP.
- Proverawati. (2015). *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika.
- Salam, P. R. (2021). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 98–106. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.100
- Timur, D. J. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*.
- UNICEF. (2019). *Low Birth Weight: Country, Regional and Global Estimates*.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 1–10. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2416>
- Wahyuni Dwi. (2017). Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Gombong*, 6(1), 5–9.

Penguatan Deteksi Dini Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang

Siti Jumhati¹, Sabarinah², Kemal N Siregar²

¹Universitas Mohammad Husni Thamrin

²Universitas Indonesia

Abstrak

Hasil *Long Form* sensus penduduk 2020 (LF SP 2020) AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 KH, sementara AKI di Provinsi Banten sebesar 127/100.000 KH. Deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil adalah bagian dari asuhan antenatal yang merupakan salah satu kunci intervensi utama untuk menurunkan angka kematian ibu dan mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang telah diterapkan diberbagai Negara. Tujuan penelitian ini untuk mengembangkan cara memperkuat deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang. Metode penelitian ini menggunakan desain *Mixs Methods Exploratory Sequential*. Penelitian kualitatif dilakukan untuk pengembangan intervensi. Penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasi eksperimental*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. Populasi penelitian seluruh ibu hamil umur 15-49 tahun, di Kabupaten Pandeglang. Sampel penelitian yaitu 100 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*. Pada kelompok intervensi dilakukan edukasi menggunakan *mHealth* untuk penguatan pemeriksaan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil oleh bidan dan kader, pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat, bivariat dan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* yang dilanjutkan dengan regresi logistik berganda, dan *paired t-test*. Hasil studi kuantitatif variabel penentu yang paling mempengaruhi (P value<0,25) ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth* ($p=0,000$), sikap ibu hamil ($P=0,219$) dan dukungan tenaga kesehatan ($P=0,133$). Hasil analisis horizontal ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) pada grup intervensi dan grup kontrol dari pre test ke post test (55,93 vs 83,96) dan analisis vertikal menunjukkan perbedaan signifikan rerata skor perilaku ($p=0,000$) grup kontrol dan intervensi.

Kata kunci: ibu hamil; *mHealth*; pemeriksaan deteksi dini; preeklampsia

Abstract

The 2020 Population Census Long Form (LF SP 2020) reported that the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia was 189 per 100,000 live births, while the MMR in Banten Province was 127 per 100,000 live births. Early detection of preeclampsia in pregnant women is a part of antenatal care and is one of the key interventions to reduce maternal mortality and achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) targets implemented in various countries. The objective of this study is to develop a method to strengthen early detection of preeclampsia in pregnant women at the community health centers in Pandeglang Regency. This study employed an Exploratory Sequential Mixed Methods design. The qualitative study was conducted to develop the intervention, while the quantitative study used a Quasi-experimental design. The research was conducted in Pandeglang Regency, Banten Province. The study population included all pregnant women aged 15-49 years in Pandeglang Regency, with a sample of 100 individuals selected through purposive sampling. In the intervention group, education using *mHealth* was provided to strengthen early detection of preeclampsia by midwives and health cadres, while no intervention was conducted in the control group. Data analysis in this study utilized univariate and bivariate analyses, along with the chi-square test, followed by multiple logistic regression and paired t-tests. The quantitative study results identified three key determinant variables influencing outcomes (P -value < 0.25): *mHealth* intervention ($p=0.000$), attitudes of pregnant women ($p=0.219$), and support from healthcare workers

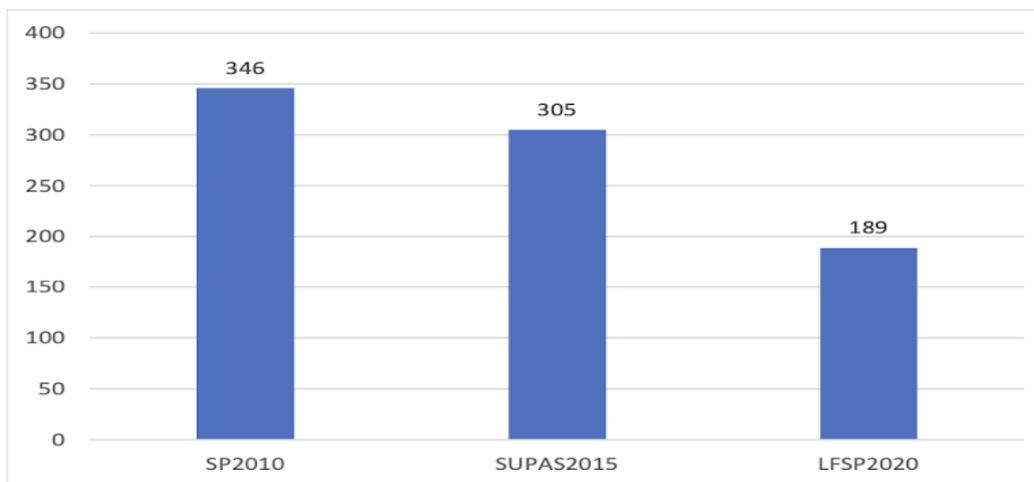
($p=0.133$). Horizontal analysis revealed a significant difference ($p=0.000$) between the intervention and control groups from pre-test to post-test (55.93 vs. 83.96). Vertical analysis indicated a significant difference in the mean behavior scores ($p=0.000$) between the control and intervention groups.

Keywords: early detection examination; mHealth; preeclampsia; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia terus meningkat setiap tahunnya. Secara global, diperkirakan ada 211 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, yang setara dengan 295.000 kematian ibu setiap tahun. Sebanyak 800 perempuan meninggal setiap hari karena masalah komplikasi selama kehamilan atau persalinan, terutama di negara-negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio/MMR) di negara-negara berkembang adalah yang tertinggi di dunia, mencapai sekitar 415 per 100.000 kelahiran hidup (KH). (Peterson, Hamilton, & Hasvold, 2016).

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa AKI menempati peringkat kedua tertinggi di antara negara-negara Anggota Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN) setelah Laos. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, menurut sensus penduduk Long Form tahun 2020 (LF SP 2020), AKI di Indonesia telah menurun menjadi 189 per 100.000 KH. Penurunan ini mencapai 45% dibandingkan dengan data sebelumnya. Meskipun terjadi penurunan AKI antara tahun 2015 dan 2020, tetapi masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (BPS, 2023; WHO, 2018) (UNDP & UNEP, 2015).

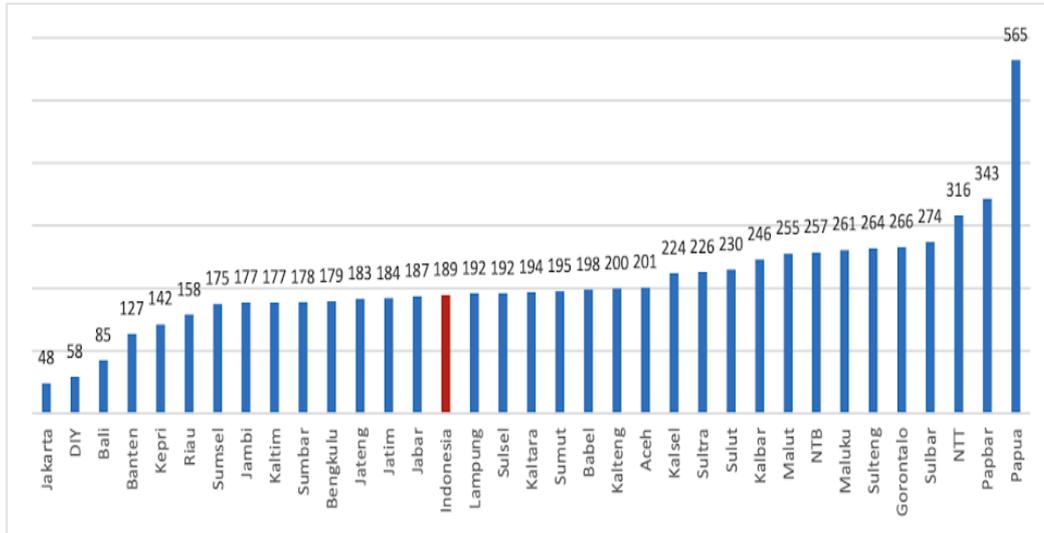


Gambar 1. Angka Kematian Ibu, Sumber LF SP 2020 (Sumber: BPS, 2023)

Berdasarkan data dari Sistem Registrasi Sampel (SRS) di Indonesia pada tahun 2016, penyebab langsung kematian ibu antara lain adalah hipertensi (33,7%), perdarahan (27,03%), komplikasi non obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi (4%), dan penyebab lainnya (4,5%).

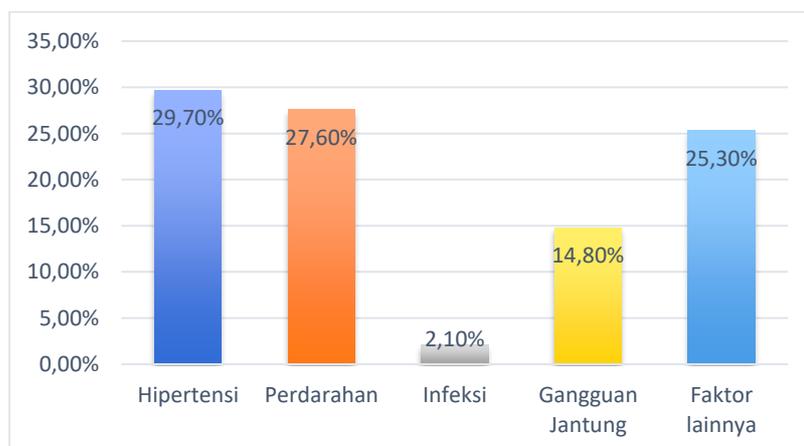
Banten merupakan salah satu dari enam provinsi di Indonesia yang menyumbang 50% dari total kematian ibu, bersama dengan Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Aceh. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Banten tercatat sebesar 127 per 100.000 KH menurut hasil sensus penduduk Long Form tahun 2020 (Gambar 1.2). Berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI, jumlah Kematian Ibu di Banten mencapai 247 kasus pada tahun 2018, mengalami penurunan menjadi 212 kasus pada tahun

2019, namun mengalami peningkatan menjadi 242 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2021. Provinsi Banten mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 311 jiwa (Dinas Provinsi Banten, 2021). Perbandingan dengan tahun 2018 dan 2019 menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah kematian ibu (BPS, 2023; Kemenkes RI, 2018).



Gambar 2. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Provinsi di Indonesia Hasil *Long Form* SP 2020 (Sumber: BPS, 2023)

Kabupaten Pandeglang, sebagai salah satu kabupaten di Banten bersama dengan Tangerang, Serang, dan Lebak, menjadi penyumbang jumlah kematian ibu di Provinsi Banten. Berdasarkan laporan dari 36 Puskesmas selama dua tahun terakhir proporsi penyebab kematian Ibu di Kabupaten Pandeglang mengalami peningkatan. Kematian yang terjadi Pada tahun 2019 yang dilaporkan pada tahun 2020, penyebab kematian disebabkan karena hipertensi (17,6%), perdarahan (38,2%), gangguan sistem darah (14,7%), dan faktor lainnya (35,2%). Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2020 yang dilaporkan pada tahun 2021 menjadi 47 orang dengan penyebab utama seperti perdarahan (27,6%), hipertensi (29,7%), infeksi (2,1%), Gangguan jantung (14,8%), dan faktor lainnya (25,3%) (Dinkes Kabupaten Pandeglang, 2021).



Gambar 3. Proporsi Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Pandeglang (Dinkes Kab. Pandeglang Tahun 2021)

Data dari Badan Pusat Statistik tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk di Provinsi Banten telah memiliki telepon selular (handphone) yaitu 64.40%, dengan persentase tertinggi di Kota Tangerang Selatan sebesar 76.79% dan terendah di Kabupaten

Lebak sebesar 47.07%. Penggunaan internet juga mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2020 mencapai 78.18%, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Hal ini menunjukkan potensi besar untuk menggunakan teknologi digital dalam meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan, terutama di wilayah yang masih terpencil.

Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah ini, disarankan untuk melakukan intervensi kesehatan melalui pendekatan kesehatan digital dengan menggunakan mHealth oleh bidan dan kader kesehatan pada ibu hamil dan keluarga ibu hamil (suami, orang tua, mertua).

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan cara memperkuat deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer dalam penelitian ini terdiri dari informasi yang diperoleh dari bidan komunitas, ibu hamil, dan kader kesehatan. Data mengenai bidan komunitas dan kader kesehatan mencakup karakteristik individu seperti usia, masa kerja sebagai bidan atau kader, tingkat pendidikan, dan riwayat pelatihan yang pernah diikuti. Sementara itu, data mengenai ibu hamil mencakup usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, paritas, jarak kehamilan, dukungan keluarga (termasuk suami, orang tua, dan mertua), riwayat penyakit penyerta, pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, akses terhadap fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan telepon seluler.

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup informasi tentang angka kematian ibu (Angka Kematian Ibu/AKI) di Kabupaten Pandeglang, jumlah puskesmas, data kependudukan, jumlah kader kesehatan, dan informasi lain yang relevan.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan oleh peneliti dan enumerator menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut merupakan alat yang berisi serangkaian daftar pernyataan lengkap dan terperinci, serta memberikan kebebasan bagi responden untuk menjawab sesuai dengan pemahamannya. Sebelum melakukan pengumpulan data di lapangan, enumerator terlebih dahulu diberikan penjelasan yang berkaitan dengan pemahaman tentang kuesioner, teknik menjelaskan kuesioner, peralatan yang digunakan, dan cara pemilihan responden. Selain itu, enumerator juga akan dilengkapi dengan surat perintah tugas serta diberikan informasi tentang kontribusi yang akan diterimanya. Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui FGD pada kelompok intervensi.

2.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* dengan desain *eksploratory sequential*. Terdiri dari tiga tahapan, yaitu:

- Tahap pertama adalah eksploratory pengumpulan data kualitatif, di mana data kualitatif akan dikumpulkan untuk memahami konteks dan permasalahan terkait deteksi dini preeklampsia.
- Tahap kedua melibatkan pengembangan instrumen dengan metode *Systematic Literature Review*, *assessment* kebutuhan, dan analisis kebutuhan intervensi kesehatan digital. Selain itu, pembuatan prototipe juga akan dilakukan, yang kemudian akan diimplementasikan sebagai alat intervensi digital. Selanjutnya dilakukan uji penerimaan bidan terhadap prototipe. Ini akan memberikan pemahaman tentang respons dan kesesuaian alat intervensi dengan kebutuhan praktisi kesehatan.
- Tahap ketiga adalah pengumpulan data kuantitatif dengan menerapkan instrumen ke sampel populasi, melalui uji efikasi intervensi kesehatan digital (mHealth) dengan desain *Quasi experimental* (Creswel, 2014).

Tahapan pengembangan dan luaran model penguatan deteksi dini preeklampsia pada ibu

hamil secara kualitatif dan kuantitatif. Dalam pengembangan model intervensi *mHealth* deteksi dini preeklampsia, pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami kebutuhan pengguna dan memperbaiki pengalaman pengguna melalui prototipe yang diuji secara intensif. Sementara itu, pendekatan kuantitatif membantu mengukur keakuratan dan efektivitas model intervensi dalam mendeteksi preeklampsia serta dampaknya pada kesehatan ibu hamil dan bayi. Langkah analisis untuk mengetahui determinan risiko preeklampsia dan pengembangan model intervensi penguatan edukasi deteksi dini preeklampsia terdiri dari empat tahapan dengan luaran penelitian yang spesifik, yaitu:

Tabel 1. Tahapan Penelitian

No	Tahap Penelitian	Luaran Penelitian
Kualitatif :		
1.	Identifikasi determinan risiko preeklamsi pada ibu hamil untuk kebutuhan intervensi kesehatan digital.	Determinan risiko preeklamsi pada ibu hamil
2.	Pengembangan model intervensi kesehatan digital (<i>mHealth</i>)	Model edukasi digital yang memiliki konten pengetahuan mengenai deteksi dini preeklamsi yang lengkap dan sesuai panduan terkini yang diadopsi dari buku KIA yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, bersifat menarik dan interaktif, mudah diakses, bermanfaat, dan dapat diterima terutama oleh masyarakat, serta dapat pula dimanfaatkan oleh penyedia pelayanan kesehatan dan pembuat sistem kesehatan.
3.	Uji Akseptibilitas penggunaan <i>mHealth</i>	Menilai sejauh mana ibu hamil, bidan, kader dalam menerima, merasa nyaman, dan merasa penggunaan <i>mHealth</i> tersebut bermanfaat dalam pekerjaan mereka.
Kuantitatif :		
4.	Uji efikasi terhadap penggunaan <i>mHealth</i>	Menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil mengenai deteksi dini preeklamsi pasca pemberian model edukasi digital (<i>mHealth</i>). Pengetahuan, sikap, dan perilaku dibandingkan dengan kelompok non intervensi.

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis kaskade untuk mengukur keberhasilan intervensi *mHealth* dalam penguatan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil. Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif dari setiap variabel yang diukur. Data hasil analisis dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dengan proporsi atau persentase pada variabel kategorik. Analisis ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi karakteristik demografis ibu hamil, seperti usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, riwayat penyakit penyerta, jarak kehamilan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, pengetahuan, aspek sosial budaya, dukungan dari keluarga (termasuk suami, orang tua, dan mertua), dukungan tenaga kesehatan, pengambilan keputusan, akses terhadap fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan telepon seluler. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* yang dilanjutkan dengan regresi logistik berganda, dan *paired t-test* untuk menentukan apakah terdapat perbedaan antara variabel dependen atau saling berpasangan antara dua kelompok terkait, yaitu kelompok ibu hamil yang menerima intervensi edukasi *mHealth* deteksi dini preeklampsia dari bidan dan kader kesehatan (kelompok intervensi) dan kelompok yang tidak menerima intervensi (kelompok kontrol).

Penelitian ini telah melalui proses peninjauan etik dan mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan nomor: Ket-666/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2022.

III. Hasil

3.1. Penelitian Kualitatif

3.1.1. Eksplorasi Pemahaman Ibu Hamil dan Keluarga tentang Deteksi Dini Preeklamsi

Informan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, kepala desa, bidan puskesmas, kader kesehatan, ibu hamil dan Keluarga (suami/orang tua/ mertua). Hasil Fokus Grup Diskusi (FGD) sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Hasil Fokus Grup Diskusi (FGD)

No	Variabel Penelitian	Kesimpulan Jawaban Informan
1.	Akses Ibu Hamil terhadap Pelayanan Kesehatan	Jarak dari puskesmas ke rumah penduduk tergantung lokasinya dan paling mudah ditempuh menggunakan sepeda motor mengingat jalanan yang masih berbukit dan rusak.
2.	Dukungan Tenaga Kesehatan Kepada Ibu Hamil	Mendapat dukungan dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
3.	Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil	Keluarga sangat mendukung selama masa kehamilannya. Bentuk dukungan nasehat berupa pengingat untuk tidak telat makan.
4.	Akses Internet	akses internet dengan mudah menggunakan <i>mobile phone</i> . Provider Jaringan internet yang kuat di wilayah Kaduhejo yaitu XL dan Telkomsel, sedangkan Angsana hanya XL.
5.	Kepemilikan <i>Mobile Phone</i>	Semua informan memiliki <i>Mobile Phone</i> , terbanyak tipe android (alasan : tampilan menarik, mudah dioperasikan atau digunakan, dapat mengakses informasi dengan mudah, murah, banyak tersedia di toko penjualan dibandingkan jenis lainnya).
6.	Sosial Budaya	Tidak ada kebiasaan/budaya yang merugikan selama kehamilan (acara tujuh bulanan dan selamatan) dan Orang tua yang paling banyak mempengaruhi.
7.	Pemahaman Informan tentang Deteksi Dini Preeklamsi	Informan kurang memahami Istilah preeklamsi, dan hanya faham istilah hipertensi/tekanan darah tinggi.

3.1.2. Sistematik Literatur Review dan Pengembangan Model *mHealth Ce'Dati*

Dari Penelitian 10 tahun terakhir faktor yang paling banyak berhubungan dengan faktor risiko terhadap kejadian preeklamsia : Akses pelayanan Kesehatan; Geografis; dan Sosial budaya. Nama “Ce'Dati” merupakan kepanjangan dari “Cegah Tekanan Darah Tinggi” dimana penyebutannya seperti nama perempuan sunda yaitu “CeU”, tetapi dihilangkan huruf “U”

3.2. Penelitian Kuantitatif

3.2.1. Perilaku Deteksi Dini Preeklamsi pada Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Deteksi Dini Preeklamsi pada Ibu Hamil Daerah Intervensi dan Kontrol

Perilaku Deteksi dini Preeklamsi	Pre test				Post-test			
	Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)		Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)	
	n	%	N	%	n	%	n	%
<i>Less Detection</i>	32	58,2	33	73,3	32	58,2	5	11,1
<i>Well Detection</i>	23	41,8	12	26,7	23	41,8	40	88,9

Perilaku Deteksi dini Preeklampsia	Pre test				Post-test			
	Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)		Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Total	55	100	45	100	55	100	45	100

Pada tabel diatas menunjukkan gambaran jumlah dan prosentase perilaku deteksi dini preeklampsia. Pada saat awal penelitian atau t=0 atau *pre test*, prosentase *well detection* pada grup intervensi adalah 26,7% (12 dari 45 orang) dan grup kontrol 41,8% (23 dari 55 orang). Ketika t=1 atau *post test* dilakukan, prosentase *well detection* pada grup intervensi meningkat menjadi 88,9% (40 dari 45 orang) dari 26,7%; sementara pada kelompok kontrol prosentase *well detection* pada saat *pre test* dan *post test* sama, yaitu 41,8%.

3.2.2. Faktor Penentu Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia (Post Test) pada Ibu Hamil

Tabel 4. Faktor Penentu Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia *Post Test* pada Ibu Hamil

Variabel	Less detection (n=37)		Well detection (n=63)		P-value	Model Awal			P value	Model Akhir		
	N	%	N	%		RR	95% CI			RR	95% CI	
							lower	upper			lower	upper
Intervensi mHealth												
Tidak Dilakukan	32	86,5	23	36,5		1,00				1,00		
Dilakukan	5	13,5	40	63,5	0,000	18,63	3,93	87,00	0,000	18,63	4,00	86,69
Karakteristik Demografi												
Usia												
0=<=35 tahun	32	86,5	53	84,1		1,00						
1=>35 tahun	5	13,5	10	15,9	0,750	1,21	0,38	3,85				
Pendidikan												
0= Dasar	22	59,5	44	69,8		1,00						
1=Menengah dan Tinggi	15	40,5	19	30,2	0,290	0,63	0,27	1,48				
Pekerjaan												
0=Tidak Bekerja	35	94,6	57	90,5		1,00						
1=Bekerja	2	5,4	6	9,5	0,464	1,84	0,35	9,64				
Jumlah Anak												
0= ≥ 2 anak	19	51,4	33	52,4		1,00						
1= < 2 anak	18	48,6	30	47,6	0,921	0,96	0,43	2,16				
Jarak Kehamilan												
0= < 2 tahun	16	43,2	25	39,7		1,00						
1= ≥ 2 tahun	21	56,8	38	60,3	0,727	1,16	0,51	2,64				
Riwayat Penyakit Penyerta												
0 = Ada	3	8,1	12	19,0		1,00						
1 = Tidak Ada	34	91,9	51	81,0	0,139	0,38	0,10	1,43	0,284	0,44	0,101	1,96
Pendapatan												
0=kurang dari 2 juta	34	91,9	54	85,7		1,00						
1= 2 juta atau lebih	3	8,1	9	14,3	0,359	1,89	0,48	7,47				
Predisposing Faktors												
Pengetahuan tentang deteksi dini preeklampsia												
0 = Rendah (skor konversi< 75)	35	94,6	61	96,8		1,00						
1 = Tinggi (Skor konversi ≥ 75)	2	5,4	2	3,2	0,583	0,57	0,08	4,25				
Sikap Ibu												
0 = Negatif (skor konversi< 75)	7	18,9	25	39,7		1,00				1,00		

Variabel	Less detection (n=37)		Well detection (n=63)		P-value	Model Awal			Model Akhir			
	N	%	N	%		RR	95% CI		P value	RR	95% CI	
							lower	upper			lower	upper
1 = Positif (skor konversi >75)	30	81,1	38	60,3	0,217	0,48	0,151	1,54	0,219	0,49	0,16	1,52
<i>Reinforcing Factors</i>												
Dukungan keluarga												
0=Kurang Baik	5	13,5	12	19,0		1,00						
1=Baik	32	86,5	51	81,0	0,477	0,66	0,21	2,06				
Dukungan tenaga kesehatan												
0=Kurang Baik	4	10,8	14	22,2		1,00				1,00		
1=Baik	33	89,2	49	77,8	0,114	4,56	0,69	29,98	0,133	4,09	0,65	25,68
Konstanta model regresi logistic berganda										0,246		
P value Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit										0,740		

*P-value < 0,25 bivariate analysis. **P-value <0.05 multivariate analysis

Analisis diatas adalah analisis antara faktor-faktor yang berhubungan (saat pre test) dengan perilaku deteksi eklampsi (saat post test) dengan menggunakan analisis *Chi Square*. Sebagai variabel dependen adalah perilaku (well detection vs less detection). Variabel independen utama adalah intervensi bidan. Sementara kovariat terdiri dari karakteristik demografi (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, riwayat penyakit lain, pendapatan, predisposing faktor (pengetahuan dan sikap deteksi dini preeklampsi), dan reinforcing factors (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan).

Analisis ini menghitung Odds Rasio unadjusted dan adjusted dari tiap faktor-faktor yang dianalisis dengan perilaku deteksi dini preeklampsi. Kemudian dilanjutkan dengan analisis multivariat regresi logistik berganda. Metode pemodelan yang digunakan adalah *backward elimination*. Pertama kali dibuat *Full Model* yaitu model yang terdiri dari seluruh variabel kandidat. Lalu, satu persatu variabel dikeluarkan bila mempunyai p <0,05. Hasil akhirnya adalah *adjusted OR*. Hasil akhir model multivariat yang menunjukkan pada p<0,05 terdapat 1 faktor yang signifikan yaitu intervensi *mHealth* (p=0,000) dan pada p<0,1 terdapat 2 faktor yang signifikan yaitu intervensi *mHealth* (p=0,000) dan adanya dukungan tenaga kesehatan (p=0,133). Sikap ibu tidak signifikan (p=0,219), namun tetap dipertahankan di dalam model, sehingga variabel model akhir ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth*, dukungan tenaga kesehatan dan sikap ibu. Model ini mempunyai *p value Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit* yang tidak signifikan (p=0,740), yang artinya *performance* model ini sudah bagus. Ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader kesehatan memiliki peluang 18,63 kali (95% CI 4,00-86,69) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi. Ibu yang mempunyai sikap positif memiliki peluang 0,49 kali (95% CI 0,16-1,52) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai sikap negatif.

3.2.3. Uji Rerata Skor Perilaku secara Horizontal dan Vertikal

Uji ini dilakukan dengan analisis secara horizontal dan vertikal nilai rerata skor deteksi dini (total skor perilaku dalam skala 0-100). Analisis secara horizontal, yaitu melihat apakah *paired t-test* (uji t test berpasangan) pada grup intervensi signifikan dengan analisis vertikal menggunakan *independent t-test*. Analisis secara vertikal, yaitu melihat apakah pada saat *pre test*, rerata skor perilaku grup kontrol berbeda signifikan atau tidak dengan grup intervensi.

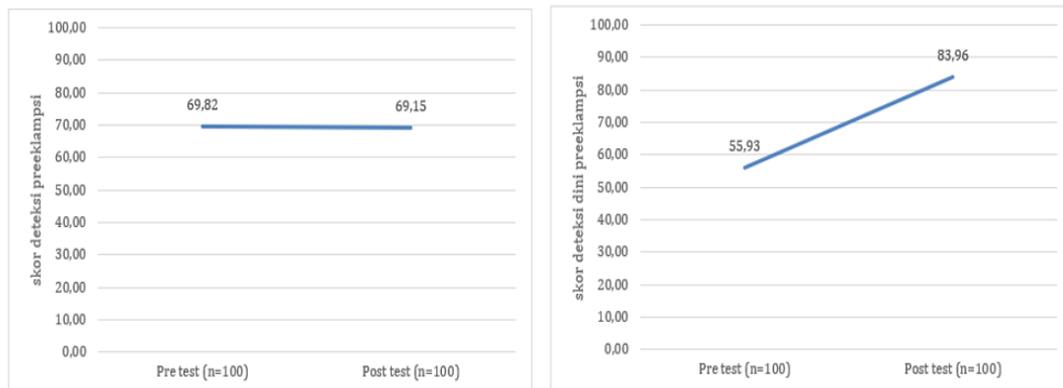
lebih detail dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Uji secara Horizontal dan Vertikal Skor Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia

Kelompok	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Delta horizontal (selisih pre-post)	(95% CI) delta horizontal		p value uji paired t-test
				Lower	Upper	
Kontrol (n=55)	69,82	69,15	0,63	-2,08	3,41	0,628
Intervensi (n=45)	55,93	83,96	-28,04	-34,61	-21,47	0,000*
p-value	0,000	0,000				
Mean difference (vertikal)	13,89	-14,81				
95% CI lower	7,21	-19,44				
95% CI upper	20,57	-10,18				

Pada tabel 5 menunjukkan hasil analisis horizontal, rerata skor perilaku pada saat *post test* adalah 69,15, sementara saat *pre test* adalah 69,82. Uji *paired t-test* menunjukkan tidak ada beda skor perilaku pada grup kontrol dari *pre test* ke *post test*. Untuk grup intervensi, ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) dari *pre test* ke *post test* (55,93 vs 83,96). Beda rerata atau *mean difference* pada grup kontrol adalah 0,63 atau ada penurunan skor perilaku sebesar 0,63 pada saat *post test*. Sementara beda rerata pada grup intervensi adalah -28,04 yang artinya terdapat peningkatan skor pada *post test* sebanyak 28,04.

Hasil analisis vertikal menunjukkan rerata skor perilaku grup kontrol dan intervensi adalah 69,82 dan 55,93 secara berturut-turut dan berbeda signifikan ($p=0,000$). Pada data *post test*, ada perbedaan rerata skor perilaku pada grup kontrol dan intervensi dengan skor 69,15 pada grup kontrol dan 83,96 pada grup intervensi dan $p=0,000$. Selisih skor perilaku grup kontrol vs grup intervensi pada data *pre test* adalah 13,89 artinya pada *pre test*, grup intervensi mempunyai skor 13,89 lebih rendah dibanding grup kontrol. Sebaliknya pada tahap *post test*, grup intervensi melonjak menjadi 14,81point lebih tinggi dari pada grup kontrol.



Gambar 1. Perbedaan Rata-rata Skor Deteksi Dini Preeklampsia pada Ibu Hamil pada Fase *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa pada grup kontrol terlihat 'flat' artinya skor perilaku pada grup kontrol dari *pre test* ke *post test* tidak berubah. Sementara pada grup intervensi terdapat peningkatan skor perilaku yang sangat tajam.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pada fase *pre test* penelitian ini variabel yang mempunyai hubungan signifikan ($p\text{-value} < 0.05$) dengan perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil adalah intervensi bidan, sikap

ibu dan dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga (suami/orang tua/mertua). Ini didukung juga dengan hasil penelitian bahwa dukungan tenaga kesehatan, sikap, penyuluhan Kesehatan, pengambilan keputusan, akses ke fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan *mobile phone* dan usia ibu hamil mendorong perilaku pemeriksaan antenatal ke pelayanan kesehatan (Chandrasekhar, dkk. 2021).

Variabel intervensi edukasi deteksi dini preeklampsia oleh bidan, sikap dan dukungan petugas kesehatan merupakan variabel penentu yang mempengaruhi perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil, nilai OR 18,63;95% CI 4,00-86,69 artinya ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader Kesehatan memiliki peluang 18,63 kali lebih *well detection* di dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi. Edukasi Kesehatan menjadi salah satu faktor yang banyak dibahas dalam studi tentang deteksi dini preeklampsia. Peningkatan pengetahuan dengan edukasi dinilai dapat meningkatkan perilaku deteksi dini preeklampsia baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Pengetahuan ibu hamil sendiri didapatkan dari berbagai sumber, mulai dari koran, tenaga kesehatan, maupun internet. Bahkan delapan studi menyebutkan bahwa pengetahuan menjadi faktor utama meningkatnya pemeriksaan dini preeklampsia. (Miyoshi et al., 2019).

Hasil analisis vertikal menunjukkan rerata skor perilaku grup kontrol dan intervensi adalah 69,82 dan 55,93 secara berturut-turut dan berbeda signifikan ($p=0,000$). Pada data *post test*, ada perbedaan rerata skor perilaku pada grup kontrol dan intervensi dengan skor 69,15 pada grup kontrol dan 83,96 pada grup intervensi dan $p=0,000$. Selisih skor perilaku grup kontrol vs grup intervensi pada data *pre test* adalah 13,89 artinya pada *pre test*, grup intervensi mempunyai skor 13,89 lebih rendah dibanding grup kontrol. Sebaliknya pada tahap *post test*, grup intervensi melonjak menjadi 14,81point lebih tinggi dari pada grup kontrol. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian bahwa peningkatan pengetahuan tidak dapat optimal bila tidak di ikuti oleh peningkatan sikap dan perilaku ((Miyoshi et al., 2019)

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- Pemahaman informan tentang preeklampsia dan deteksi dini preeklampsia di daerah pedesaan di Kabupaten Pandeglang masih banyak dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan geografis.
- Penelitian ini menghasilkan satu model intervensi edukasi berbasis aplikasi mobile health *Ce'Dati* untuk memperkuat perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.
- Gambaran jumlah dan prosentase perilaku deteksi dini preeklampsia pada saat awal penelitian atau $t=0$ atau *pre test*, prosentase *well detection* pada grup intervensi adalah 26,7% (12 dari 45 orang) meningkat menjadi 88,9% (40 dari 45 orang) dari 26,7%; sementara pada kelompok kontrol prosentase *well detection* pada saat *pre test* dan *post test* sama, yaitu 41,8%. Ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader kesehatan memiliki peluang 18,63 kali (95% CI 4,00-86,69) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi.
- Faktor penentu yang paling mempengaruhi ($Pvalue<0,25$) ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth* ($p=0,000$), sikap ibu hamil ($P=0,219$) dan dukungan tenaga kesehatan ($P=0,133$).
- Hasil analisis horizontal ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) pada grup intervensi dan grup kontrol dari *pre test* ke *post test* (55,93 vs 83,96) dan analisis vertikal menunjukkan perbedaan signifikan rerata skor perilaku ($p=0,000$) grup kontrol dan intervensi.

5.2. Rekomendasi

5.2.1. Pemerintah Pusat (Nasional)

Memperkuat program kesehatan dalam hal penerapan digital kesehatan (mHealth Ce'Dati) terintegrasi di sektor-sektor terkait.

5.2.2. Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang)

- a. Meningkatkan dan mendorong keberlanjutan program melalui edukasi deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil berbasis aplikasi *mobile health* oleh bidan dan kader kesehatan.
- b. Meningkatkan komunikasi efektif yang intensif dengan melakukan pelatihan untuk bidan di wilayah lain dalam penggunaan *mHealth Ce'Dati*, yang mempunyai kapasitas untuk deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.

5.2.3. Pemerintah Desa

- a. Merekomendasikan edukasi *mHealth Ce'Dati* sebagai implementasi edukasi kesehatan di masyarakat.
- b. Mengalokasikan dana untuk *resources* dan menyediakan dukungan dalam bentuk forum, tempat, saluran/media komunikasi dan sumber daya.

5.2.4. Peneliti Selanjutnya

- 5.2.4.1. Perlu penelitian lebih lanjut untuk menambah cakupan area variasi subjek penelitian dan sampel yang lebih besar baik melalui aplikasi maupun video youtube untuk utilisasi oleh ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan dampak intervensi yang diberikan dengan hasil lebih baik lagi.
- 5.2.4.2. Perlu adanya penelitian lebih lanjut berkaitan dengan dukungan tenaga kesehatan khususnya penggunaan edukasi *mHealth* terkait kualitas pemberian pelayanan antenatal (temu wicara dan konseling) dan penggerakan ibu hamil oleh kader, agar ibu hamil dapat melakukan deteksi dini preeklampsia secara mandiri terutama di daerah pedesaan.

VI. Daftar Referensi

- Badan Pusat Statistik. (2018). *Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Provinsi di Indonesia Hasil Long Form SP 2020*. Available from: <https://bps.go.id>
- Bappeda Provinsi Banten. (2019). *Laporan Penelitian Strategi Penurunan Kematian Ibu dan Anak*. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Kabupaten Pandeglang Dalam Angka* [Internet]. BPS-Statistics Indonesia. Available from: <https://pandeglangkab.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Kabupaten Pandeglang Dalam Angka* [Internet]. BPS-Statistics Indonesia.
- Chandrasekhar, D., William, A. M., A., A., Benny, A., Karuppam, A., Omar Ahmed, R., & KV Ahamedunni, S. A. (2021). Perceptions of essential obstetric care by rural pregnant women and safe motherhood approaches: An interventional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100731>.
- Cresswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. SAGE.
- Dinkes Kabupaten Pandeglang. (2021). *Laporan Program Ibu Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang*. Dinkes Kabupaten Pandeglang.
- Kemendes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018*.

- Kementerian Kesehatan RI.
Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*.
Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2021). *Peraturan Menkes No. 21 Tahun 2021*. Berita Negara Republik Indonesia.
- Miyoshi, Y., Matsubara, K., Takata, N., & Oka, Y. (2019). Significance of pre-hospital care to reduce the morbidity of eclampsia in rural Zambia. *Pregnancy Hypertension*, 17, 100–103. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2019.05.008>.
- Peterson, C. B., Hamilton, C., & Hasvold, P. (2016). *From innovation to implementation: eHealth in the WHO European region* (98 p.). Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- UNDP, & UNEP. (2015). *SDGs Indicators and Data Mapping in Indonesia_UNDP UNEP 2015* [Internet]. United Nations Development Programme - Indonesia. Available from: <https://indonesia.un.org/en/download/50785/93073>
- World Health Organization. (2016). *Monitoring and Evaluating Digital Health Interventions* [Internet]. Geneva: WHO Regional Office for Europe. Retrieved June 21, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352592>
- World Health Organization. (2021). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division* [Internet]. Geneva: World Health Organization. Retrieved June 21, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/34943>

Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan Dan Melancarkan Produksi ASI Di PMB Naisatul Layali, Amd. Keb

Kadek Ayu Suarmini, Ketut Putra Sedana, Gede Ivan Kresnayana, Ketut Novia Arini, Layali, Naisatul
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Abstrak

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif* yaitu untuk melihat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb dengan jumlah rerata kunjungan 45-50 ibu perbulan. Penelitian dilaksanakan di PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024. Pada analisis ini, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data yang didapat pada penelitian ini adalah data pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb. Analisis deskriptif univariat diuji pada tiap variabel penelitian.

Kata kunci: pengetahuan; produksi ASI; terapi Komplementer

Abstract

This research uses a descriptive type, namely to see the knowledge of postpartum mothers about complementary therapies in increasing and facilitating breast milk. The population of this study were all postpartum mothers who visited PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb with an average number of visits of 45-50 mothers per month. The research was carried out at PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb which will be carried out in January 2024. In this analysis, the data obtained from the data collection results are presented in the form of a frequency distribution table. The data obtained in this research is data on postpartum mothers' knowledge about complementary therapies in increasing and facilitating breast milk production at PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb. Univariate descriptive analysis was tested on each research variable.

Keywords: breast milk production; complementary therapy; knowledge

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menyusui merupakan hal yang sangat penting bagi seorang ibu untuk buah hatinya, karena ASI mempunyai banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi. Menurut Utami (2005) dalam Widyasih (2013), semua zat yang terkandung dalam ASI seperti zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim dan sel darah putih sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang, selain itu, ASI juga bermanfaat membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan (Khasanah, 2017). Manfaat ASI tersebut akan diperoleh secara optimal apabila ibu memberikan ASI eksklusif (tanpa makanan tambahan) selama enam bulan.

ASI eksklusif adalah hak setiap bayi seperti yang tertera pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pasal 128 Ayat 1 berbunyi, "Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan". Program peningkatan ASI khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas dari pemerintah karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita.

Berdasarkan data Riskesdas (2018) cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2017

sebesar 73,06% dan pada tahun 2018 sebesar 58,2%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020, cakupan bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dibawah enam bulan kabupaten/kota Provinsi Bali sebesar 76,7%. Dengan target Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu 80 % (Dinas Kesehatan., 2016).

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi cenderung mahal harganya, sedangkan metode non farmakologi yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI dikenal dengan asuhan komplementer. Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempelajari cara-cara menangani berbagai penyakit menggunakan teknik tradisional. Pengobatan dalam terapi komplementer tidak menggunakan obat-obat komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi (Ayuningtyas, 2021).

Terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau yang biasa disebut Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti metode akupresur, akupunktur, massage atau pijatan. Berbagai penelitian yang telah dilakukan di Indonesia untuk memperlancar produksi ASI diantaranya adalah metode pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, massage rolling (punggung), massage endorphin, breast care. Pijat oksitosin merupakan salah satu untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let - down. Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari - hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa diantisipasi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Ernita, 2016).

Penelitian yang dilakukan Mera Delima (2016) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi tahun 2016 dengan p-value 0,000. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016.

Terapi non farmakologi untuk meningkatkan ASI adalah penggunaan pijat endorphin, yang merupakan pilihan lain untuk meningkatkan produksi ASI maka kenyamanan dan relaksasi ibu nifas sangat dibutuhkan (Masning, 2017). Endorphin massage adalah pijat dengan sentuhan ringan yang dapat dipijat di sekitar leher, punggung dan lengan untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang. Data yang didapatkan dari penelitian Morhen dkk (2012) menghasilkan bahwa pijat punggung, leher dan tulang belakang pada wanita dapat merangsang hormon endorfin dan oksitosin. Kedua hormon ini berperan dalam merangsang keluarnya ASI sehingga bisa membantu produksi ASI. Untuk melakukan terapi ini disarankan suami yang melakukannya, tapi bisa juga dilakukan oleh siapa saja (Alza & Megarezky, 2020).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer untuk melancarkan dan meningkatkan produksi ASI. Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb dengan jumlah rerata kunjungan 45-50 ibu perbulan. Untuk mendapatkan responden sesuai dengan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menjanging responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan di PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024.

2.2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif* yaitu untuk melihat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI di PMB Nafisatul Layali, A.Md.Keb tahun 2024. Desain penelitian adalah *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Jenis data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden dengan menjawab kuesioner yang dibagikan. Pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner bentuk pertanyaan yang dijawab langsung oleh responden. Sebelum kuesioner disebar, seluruh responden dikumpulkan dalam satu tempat, responden diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner kemudian meminta persetujuan untuk dapat dijadikan responden.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Responden

3.1.1. Karakteristik Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Umur	Frekuensi	Persentase
<20	1	2.5
20 – 35	33	82.5
> 35	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa 33 responden (82.5%) berusia 20-35 tahun, 1 responden (2.5%) berusia <20 tahun dan 6 responden (15%) berusia > 35 tahun.

3.1.2. Karakteristik Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD/SMP	8	20
SMA/SMK	26	65
Perguruan Tinggi	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa 26 responden (65%) memiliki pendidikan SMA/SMK, 8 responden (20%) berpendidikan SD/SMP, 6 responden (15%) memiliki pendidikan perguruan tinggi.

3.1.3. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	29	72.5
Bekerja	11	27.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 29 responden (72.5%) tidak bekerja dan 11 responden lainnya (27.5%) bekerja.

3.1.4. Karakteristik Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	16	40
Multipara	24	60
Grandemultipara	0	0
Total	31	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa 24 responden (60%) memiliki anak 2-4 orang, 16 responden (40%) memiliki 1 orang anak dan tidak ada responden yang memiliki anak lebih dari 4 orang.

3.2. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian

3.2.1. Data Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam meningkatkan dan Melancarkan Produksi ASI

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Keikutsertaan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	67,5
Cukup	9	22.5
Kurang	4	10
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 27 responden (67.5%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 9 responden (22.5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 4 responden (10%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

3.2.2. Identifikasi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan dan Melancarkan ASI Berdasarkan Umur

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Umur di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Umur	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 20 tahun	1	100	0	0	0	0	1	100
20-35 tahun	20	60.6	9	27,3	4	12,1	33	100
>35 tahun	6	100	0	0	0	0	6	100
Total	27	67.5	9	22,5	4	10	40	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa dari 1 responden yang berusia < 20 tahun dan 6 responden yang berusia >35 tahun seluruhnya (100%) memiliki pengetahuan baik sementara dari 33 responden yang berusia 20-35 tahun sebagian besar yaitu sebanyak 20 responden (60,6%) memiliki pengetahuan baik, 9 responden (27,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (12,1%) memiliki pengetahuan kurang.

3.2.3. Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI berdasarkan pendidikan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Pendidikan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
SD	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100
SMP/SMA	15	57,7	7	26,9	4	15,4	26	100
PT	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100

Pendidikan	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa dari 8 responden yang berpendidikan SD sebagian besar yaitu sebanyak 7 responden (87,5%) memiliki pengetahuan baik dan 1 responden (12,5%) memiliki pengetahuan cukup, dari 26 responden yang berpendidikan SMP/SMA sebagian besar yaitu sebanyak 15 responden (57,7%) memiliki pengetahuan baik, 7 responden (26,9%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (15,4%) memiliki pengetahuan kurang, sementara dari 6 responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebagian besar responden yaitu sebanyak 5 responden (83,3%) memiliki pengetahuan baik dan 1 responden (16,7%) memiliki pengetahuan cukup.

3.2.4. Identifikasi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan dan Melancarkan ASI Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Pekerjaan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pekerjaan	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	21	72,4	5	17,2	3	10,3	29	100
Bekerja	6	54,5	4	36,4	1	9,2	11	100
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa dari 29 responden yang tidak bekerja sebagian besar yaitu sebanyak 21 responden (72,4%) memiliki pengetahuan baik, 5 responden (17,2%) memiliki pengetahuan cukup dan 3 responden (10,3%) memiliki pengetahuan kurang, sementara dari 11 responden yang bekerja sebagian besar yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) memiliki pengetahuan baik, 4 responden (36,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (10,0%) memiliki pengetahuan kurang.

3.2.5. Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI berdasarkan paritas

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Paritas di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Paritas	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Primipara	10	62,5	5	31,2	1	6,2	16	100
Multipara	17	70,8	4	16,7	3	12,5	24	100
Grandemulti	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 4.9 terlihat bahwa dari 16 responden primipara sebagian besar yaitu sebanyak 10 responden (62,5%) memiliki pengetahuan baik, 5 responden (31,2%) memiliki pengetahuan cukup dan 1 responden (6,2%) memiliki pengetahuan kurang, dari 24 responden dengan multipara sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (70,8%) memiliki pengetahuan baik, 4 responden (16,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 3 responden (12,5%) memiliki pengetahuan kurang.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pengetahuan seseorang dapat dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan tinggi apabila memiliki nilai $>76\%$ dan dikategorikan berpengetahuan rendah apabila nilai yang didapati $<76\%$ (Buenechea, 2018, dalam Lestari WN, Susmiati & Fajria L, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 responden (67,5%). Menurut asumsi peneliti tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, dari hasil penelitian sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Dari segi lingkungan rata-rata responden yang ada di PMB Nafisatul Layali, AMd.Keb tinggal di daerah perkotaan sehingga sering berinteraksi dengan lingkungan, serta akses untuk memperoleh informasi sangat mudah.

Penelitian ini menemukan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI ada pada kelompok usia yang berisiko atau dengan usia status reproduksi tidak sehat yaitu <20 tahun dan >35 tahun, dimana usia <20 tahun adalah usia reproduksi muda dan >35 tahun tergolong usia reproduksi tua yang berisiko tinggi untuk terjadi komplikasi (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2016).

Dari penelitian sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 65,0 %, responden tamat SD sebanyak 20% dan responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 15 %. Kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik ada pada responden yang berpendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 87,5%. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang memiliki pendidikan sekolah dasar dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Karena untuk memperoleh pendidikan bisa dari sekolah formal maupun informal.

Dari 40 sampel 29 responden yang tidak bekerja (IRT) sebagian besar yaitu sebanyak 21 responden (72,4%) memiliki pengetahuan baik. Responden yang lebih banyak di rumah dapat menambah pengetahuan melalui berbagai media seperti handphone, membaca koran tentang masalah kesehatan, ataupun mengunjungi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi. Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak bekerja (IRT) memiliki banyak waktu dalam memperoleh informasi di bandingkan dengan ibu yang bekerja hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu untuk mengurus anaknya di rumah, sehingga kebanyakan dari mereka mencari informasi tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI dari lingkungan, media cetak/elektronik bahkan media sosial, karena kecendrungan jaman sekarang ibu-ibu lebih aktif mencari informasi dalam sosial media.

Berdasarkan hasil penelitian dari total 40 sampel 24 responden dengan multipara sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (70,8%) memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Yuliani (2012) yang menyatakan bahwa paritas menunjukkan pengalaman seseorang ibu dalam mengurus anak dapat berpengaruh terhadap pengeluarannya tentang ASI Eksklusif.

Asumsi peneliti bahwa hal ini dipengaruhi oleh pengalaman yaitu suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI lebih baik dimiliki oleh ibu yang sudah memiliki pengalaman pada anak sebelumnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb yaitu tingkat pengetahuan baik sebanyak 67,5%.

2. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan pendidikan kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik ada pada responden yang berpendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 87,5%.
3. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan pekerjaan yaitu responden yang tidak bekerja sebagian besar yaitu 72,4% memiliki pengetahuan baik.
4. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan usia yaitu responden usia <20 tahun dan >35 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan baik sebanyak 100%.
5. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan paritas yaitu responden dengan multipara sebagian besar yaitu 70,8% memiliki pengetahuan baik.

VI. Daftar Referensi

- Ainun Habibie, Asri & Lestari Puji (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Di Desa Branjang. Repository Universitas Ngudi Waluyo
- Alza, N., & Megarezky, U. (2020). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Produksi ASI pada Ibu PostPartum di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. 2(2), 93–98.
- Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. (2011). Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K. dan Marhaeni, G. A. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta: ANDI.
- Astutik., R.Y. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika, pp. 12-3
- Ayu. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bounding Attachment di Ruang Seureune III Dr. Zainoel Aboidin Banda Aceh.
- Ayuningtytas, I.F, (2021) .Kebidan Komplementer. Yogyakarta:PT. Pustaka Baru
- Bahiyatun, S.S. (2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Nasional. Jakarta: EGC
- BKKBN. 2016. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan
- Bobak. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Budiman dan Agus Riyanto. 2014. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Chandra B, 2012. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku
- Dinkes Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar 2019. Denpasar: Dinkes Denpasar
- Dr. Taufan Nugroho, M, N A, D. W., & W.A. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3). Yogyakarta: Nuha Medika
- Eksklusif Pada Anak Di Posyandu Bina Putra Tirta Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/883/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> (Diakses 18 Juni 2022 pukul 18.15 wita)
- Elvira, M & Tulkhair, A. (2017). Pengaruh Pijat Endorphine Terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang Mengalami Disminore. Jurnal Iptek Terapan. Vol.i2 Hal (155-166).
- Eva Restu Wijayanti, E. F. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Ilmu Kebidanan, Vol. 3 No. 26
- Kemenkes RI. (2012). Keputusan menteri kesehatan No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif. Jakarta: Anonim.

- Khasanah, N. A. & Sulistyawati W. 2017, Buku Ajar Nifas dan Menyusui, CV Kekata Group, Surakarta
- Lanny. (2013). *Hypnobrithing a Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Benda
- Lestari WN, Susmiati, & Fajria Lili. 2020. Pengetahuan, Sikap Tentang ASI (Air Susu Ibu) dan Keterampilan suami Ibu Nifas dalam melakukan SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif). *Holistik Jurnal Kesehatan* Volume 14 No 3.
- Masning. 2017. Pengaruh Endorphine Massage terhadap pengeluaran ASI pada Ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Vol 10, No. 2, 35-40. Dari: ejournal.poltekkes-tjk.ac.id
- Mera Delima, dkk. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. Vol. 9 No. 4. *Jurnal Iptek Terapan*. Tersedia dalam <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/jit/article/view/1238> (diakses 2 januari 2022)
- Nia Umar S. Sos, M.I. (2014). *Multitasking Breasfeeding Mama*. Jakarta: Pustaka Bunda Group
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- Pinontoan, dkk. 2015. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jidam Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 3 No 1.
- Reeder, S., & Martrin, I.G. (2012). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, Dan Keluarga (Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women's Health Care)* Vol. 2. Edisi 8 Alih Bahasa Alfiyanti dkk. Jakarta: EGC
- Risa P & Rika A. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish
- Rukiyah, Y., Yulianti, L., & Liana, M. (2011). *Asuhan Kala III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawan, Ari & Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Suhermi. (2008). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sukma, Febi dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sukmaningtyas, W. (2016). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53–62
- Susanti, DR. & Yuliasri, TR. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi Asi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*
- Wahyuningsih, H.P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
- Widyasih, H. & Suhernidan, Rahmawati, A. 2013. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Yanuarini, T. A., D. E. Rahayu, dan E. Prahitasari. 2014. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 3(1): 1-9.
- Yuventhia, (2018). Efektifitas Durasi Waktu Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu PostPartum di RSDUD Kota Madiun. repository Stikes-bhm.ac.id

Pantang Makan Berhubungan Dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada *Post Sectio Caesarea*

Siti Asiyah*, Linda Andri Mustofa, Gupita Kencana
STIKES Karya Husada Kediri

Abstrak

Sectio Caesarea akhir-akhir ini telah menjadi trend karena dianggap lebih praktis dan tidak menyakitkan. Seiring terjadinya peningkatan angka persalinan dengan Sectio Caesarea semakin bertambah pula kasus kejadian Infeksi luka yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, hematoma, wound dehiscence, malnutrisi, anemia, diabetes melitus (penyakit penyerta), mobilisasi dini, personal hygiene dan perilaku budaya pantang makan. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pantang makan dengan kejadian wound dehiscence pada pasien post sectio caesarea. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas pantang makan, serta variabel terikat kejadian wound dehiscence. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk rata – rata berjumlah 50 pasien dalam 1 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 44 responden menggunakan teknik Purposive Sampling dengan waktu penelitian 1 – 30 September 2023. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar pengumpul data. Analisa data menggunakan uji Coefficient Contingency. Hasil penelitian menunjukkan bahwa memiliki pantang makan sebanyak 23 (52%) responden dan 25 (57%) responden tidak terjadi wound dehiscence. Hasil uji menggunakan Coefficient Contingency dengan nilai p value $0,002 < \alpha : 0,05$, yang berarti terdapat hubungan pantang makan dengan kejadian wound dehiscence pada pasien Post Sectio Caesarea di RS Bhayangkara TK III Nganjuk. Kebutuhan nutrisi dan gizi yang cukup pada ibu post section caesarea sangat dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi pada luka SC.

Kata kunci: pantang makan; *wound dehiscence*

Abstract

Sectio Caesarea has recently become a trend because it is considered more practical and painless. As the number of births with Sectio Caesarea increases, there are also increasing cases of wound infections caused by several factors including age, hematoma, wound dehiscence, malnutrition, anemia, diabetes mellitus (comorbid disease), early mobilization, personal hygiene and cultural behavior of abstaining from eating. The aim of the research was to determine the relationship between abstaining from eating and the incidence of wound dehiscence in post-caesarean section patients at Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk. Correlational research design with a cross-sectional approach. The population in this study were all post-operative caesarean section patients at Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk has an average of 50 patients in 1 month. The total sample in the study was 44 respondents using the Purposive Sampling technique with the research period 1 - 30 September 2023. The independent variable was abstinence from eating and the dependent variable was the incidence of wound dehiscence. Data collection uses questionnaires and data collection sheets. Data analysis uses the Coefficient Contingency test. The results of the study showed that 23 (52%) respondents abstained from eating and 25 (57%) respondents did not experience wound dehiscence. The test results used Coefficient Contingency with a p value of $0.002 < \alpha : 0.05$, which means there is a relationship between abstinence from eating and the incidence of wound dehiscence in Post Sectio Caesarea patients at Bhayangkara Hospital TK III Nganjuk. The need for adequate nutrition and nutrition in post-caesarean section mothers is very necessary to accelerate wound healing to prevent infection in SC wounds.

Keywords: *abstinence from eating; wound dehiscence*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan sejak tahun 2015 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,34%, tahun 2016 sebesar 46,29 %, tahun 2017 sebesar 48,12%, tahun 2018 sebesar 49,12%,⁽¹⁾. Menurut profil kesehatan kejadian *sectio caesarea* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2009 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan⁽²⁾. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan didapatkan 10 dari 35 pasien yang melakukan kontrol rawat luka pasca operasi mengalami luka merembes terdapat darah dan pus (nanah) yang keluar dari sekitar luka bekas *Sectio Caesarea*. Sedangkan data yang didapat 3 dari hasil wawancara dengan pasien yang akan menjalani rawat luka pasca operasi *Sectio Caesarea* mengatakan makan kurang (protein kurang) hanya makan putih telur saja 2 butir perhari dan protein yang lain tidak dimakan. Seiring terjadinya peningkatan angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* semakin bertambah pula kasus kejadian Infeksi luka yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya Usia, Hematoma, Wound Dehiscence, Malnutrisi, Anemia, Diabetes melitus (penyakit penyerta), mobilisasi dini, *personal hygiene* dan perilaku budaya pantang makanan⁽²⁾.

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Jawa Timur pada tahun 2014 terdapat 1.320 jiwa ibu *Post Section Caesarea* dengan kasus infeksi luka SC sebanyak 47 kasus (3,56 %)⁽³⁾. Komplikasi *Sectio Caesarea* pada ibu dapat menyebabkan adanya Infeksi Luka *Post Sectio Caesarea*, Perdarahan *Post Sectio Caesarea* akibat terkeratnya pembuluh-pembuluh darah cabang dirahim. Bisa juga terjadi luka kerat tak disengaja pada kandung kemih yang letaknya memang dibawah rahim. Komplikasi lainnya, bagaimanapun kuatnya jahitan pada rahim yang sudah pernah disayat tidak lebih kuat dibanding rahim yang masih utuh. Risiko rahim untuk robek lebih besar dibanding rahim yang masih utuh. Sebagaimana layaknya tindakan pembedahan dengan *Sectio Caesarea* memerlukan hari perawatan yang lebih panjang daripada persalinan normal yang secara proses penyembuhan luka membutuhkan waktu yang singkat dan langsung boleh berjalan dan pulang⁽⁴⁾. Data yang menyatakan bahwa di Indonesia masih banyak ibu *post Sectio Caesarea* yang melakukan pantang makanan yaitu dari 5.123.764 ibu *post Sectio Caesarea* ada 4.406.437 (86%) ibu nifas mempunyai kebiasaan pantang makanan seperti tidak makan ikan laut, telur, sayur, dan makanan pedas. Pada Provinsi Jawa Timur dari 21.043 ibu *post Sectio Caesarea* sebesar (81,5%) masih melakukan pantang makan⁽⁴⁾.

Selama masa *Post Sectio Caesarea* sebaiknya jangan ada pantang makanan, masyarakat kita masih percaya terhadap budaya pantang makanan yang sudah berlangsung lama dari jaman nenek moyang yang diteruskan sampai saat ini bahwa ibu *post Sectio Caesarea* dilarang mengonsumsi jenis makanan tertentu seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan hal itu jelas sangat berpengaruh pada ibu karena dalam masa penyembuhan memerlukan tambahan protein yang lebih banyak agar penyembuhan luka pada jalan lahir ataupun rahim segera membaik⁽⁵⁾. Ibu *Post Sectio Caesarea* yang asupan protein kurang dari kebutuhan tubuh, akan menyebabkan luka bernanah, luka menjadi basah, luka menjadi gatal dan hal ini akan menyebabkan meningkatnya insiden luka infeksi serta rawat baring yang lebih lama⁽⁶⁾. Menurut penelitian yang berjudul “hubungan antara pantang makanan dengan penyembuhan luka perineum di ruang mawar RS jemursari surabaya” setelah dilakukan penelitian menghasilkan kesimpulan Ada hubungan antara pantang makanan dan penyembuhan luka perineum di RSI Jemursari Surabaya⁽⁷⁾. Pernyataan masalah perilaku budaya pantang makan dipengaruhi oleh tradisi atau kebiasaan masyarakat yang sudah berlangsung lama sejak zaman nenek moyang, beberapa kebiasaan yang ada di masyarakat dan sampai saat ini tetap dilakukan salah satunya adalah dengan melarang ibu *post sectio caesarea*

mengonsumsi makanan yang dianggap dapat membuat proses penyembuhan luka semakin lama, faktanya ibu *post sectio caesarea* sangat membutuhkan tambahan protein dan karbohidrat yang lebih banyak agar dapat mempercepat proses penyembuhan luka baik pada area pembedahan, jalan lahir ataupun rahim agar segera membaik. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data diambil langsung oleh peneliti atau data primer dan juga skunder, data pantang makan diambil dengan bertanya langsung kepada responden menggunakan format pedoman wawancara yang sebelumnya sudah disusun. Untuk data kondisi luka diambil dari data skunder dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter pada saat pasien kontrol di hari ke 5 masa nifas.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Teknik pengolahan dan analisa data dalam usulan skripsi ini dilakukan dengan uji statistik uji *Coefficient Contingency* yang merupakan uji non parametrik yang digunakan untuk menganalisa data berpasangan karena adanya perilaku yang berbeda jika ρ value $>0,05$. Interpretasi hasil uji statistik uji *Coefficient Contingency* sebagai berikut :H1 diterima jika ρ value $\leq \alpha$, yang berarti ada hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk . H1 ditolak jika ρ value $> \alpha$, yang berarti tidak hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk.

Pengujian *Coefficient Contingency*.

Koefisien korelasi adalah nilai yang menunjukkan seberapa erat hubungan linier antara dua variabel. Koefisien korelasi biasa dilambangkan dengan huruf r dimana nilai r dapat bervariasi dari -1 sampai +2. Nilai r yang mendekati -1 atau +1 menunjukkan hubungan yang kuat antara dua variabel tersebut dan nilai r yang mendekati 0 mengindikasikan lemahnya hubungan antara dua variabel tersebut. Dalam penelitian ini, kedua variabel mempunyai skala ordinal dan nominal.

Uji *Coefficient Contingency* untuk mengetahui seberapa kuat hubungan dari kedua variabel. Untuk dapat memberikan interpretasi terhadap kuatnya hubungan dari kedua variabel, maka dapat digunakan pedoman sebagai berikut:

Tabel 1. Interval *Coefficient Contingency*⁽¹⁰⁾

Interval	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

III. Hasil

Hasil penilaian yang diperoleh meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, pendidikan, paritas, usia kehamilan, alasan operasi *sectio caesarea*. Sedangkan data khusus pantang makan dan kejadian *wound dehiscence* yang akan disajikan dalam bentuk

presentase dan narasi. Data khusus yang diolah pada penelitian ini menggunakan data uji statistik *coefficient contingency*.

Tabel 2. Karakteristik Responden ibu post section caesaria di RS Bhayangkara TK. III Nganjuk pada tanggal 1-30 September 2023

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
1.20-35 tahun	14	32
2.>35 tahun	30	68
Total	44	100
Pendidikan		
1.SD	12	27
2.SMP	26	59
3.SMA	6	14
Total	44	100
Paritas		
1.Primipara	16	36
2.Multipara	28	64
Total	44	100
Alasan operasi sectio caesarea		
1.Penyakit kronis	29	66
2. Pre eklamsia	2	5
3.Placenta previa	5	11
4.Panggul sempit	4	9
5.Kelainan letak kepala	4	9
Total	44	100

Tabel 3. Tabulasi Silang Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara TK. III Nganjuk pada tanggal 1-30 September 2023

Pantang makan	Kejadian <i>Wound dehiscence</i>				Total	p value	α	
	Terjadi <i>wound dehiscence</i>		Tidak Terjadi <i>wound dehiscence</i>					
	f	%	f	%				
Pantang makan	15	34	8	18	23	52	0.002	0.05
Tidak pantang makan	4	9	17	39	21	48		
Jumlah	19	43	25	57	44	100		

Berdasarkan data menunjukkan hasil tidak pantang makan pada ibu dan terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 4 (9%) responden. Sementara itu tidak pantang makan pada ibu dan tidak terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 17 (39%) responden. Selain itu pantang makan pada ibu dan terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 15 (34%) responden. Sedangkan pantang makan pada ibu dan tidak terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 8 (18%) responden.

Hasil analisa data menggunakan uji *Coefficient Contingency* didapatkan nilai p value = 0,002 yang berarti lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, dengan keerratan 0,422 yang artinya memiliki tingkat keerratan sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa H_1 di terima yang artinya

ada ada hubungan Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Terdapat hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea*. Sementara itu teknik insisi *sectio caesarea* mediana lebih rentan untuk terbuka daripada transversal dikarenakan arah insisinya yang nonanatomik, sehingga arah kontraksi otot-otot dinding perut berlawanan dengan arah insisi sehingga akan meregangkan jahitan operasi⁽⁸⁾.

Responden menyatakan tidak makan udang karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi melilit dan menyatakan jaringan sudah menutup (71,2%). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian⁽³⁾ yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan berpantang makanan tertentu dengan penyembuhan luka. Hal yang sama juga didapatkan⁽⁴⁾ dalam penelitian yang didapatkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku pantang makan dengan lama penyembuhan luka perineum. Ibu nifas yang berpantang makanan, kebutuhan nutrisi akan berkurang sehingga untuk makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung protein, banyak cairan, sayur sayuran dan buah buahan. Hal ini akan mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka, yaitu mengakibatkan luka menjadi tidak sembuh dengan baik atau buruk. Sedangkan ibu nifas yang nutrisinya sudah cukup akan tetapi masih mengikuti kebiasaan berpantang makanan seperti yang telah dikatakan oleh orangtua, sehingga bisa juga menyebabkan proses kesembuhan luka perineum menjadi kurang baik artinya sembuh⁽³⁾. Sedangkan ibu dengan luka *sectio caesarea* yang nutrisinya sudah cukup maka proses penyembuhan luka akan lebih cepat dan sembuh dengan baik.

Data tersebut sesuai dengan teori bahwa semakin baik konsumsi nutrisi semakin baik penyembuhan luka karena makanan yang memenuhi syarat gizi dapat mempercepat penyembuhan luka⁽⁹⁾. Responden yang mempunyai perilaku berpantang makan dan mempunyai waktu penyembuhan luka kategori cepat didukung oleh faktor mobilisasi. Dari hal tersebut maka sebaiknya ibu dengan luka *post sectio caesarea* dapatnya memilih makanan yang mengandung protein dan nutrisinya tercukupi agar proses penyembuhan luka menjadi cepat.

Perilaku pantang makan masih menjadi praktik kebaasaan yang merugikan kesehatan ibu nifas, diengaruhi banyak faktor seperti pengetahuan dan juga pengaruh atau dukungan orang terdekat seperti keluarga⁽¹¹⁾. Karenanya upaya untuk merubah perilaku tersebut tidak hanya edukasi kepada ibu nifas tapi perlu juga melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil sebagian besar responden berperilaku pantang makan. Kejadian *wound dehiscence* terjadi Pada responden yang berperilaku pantang maka artinya ada hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea*. Pada permasalahan *wound dehiscence*, perlu adanya upaya bersama dari pihak keluarga, Rumah sakit dan juga bidan dilapangan dan motivasi tokoh masyarakat.

VI. Daftar Referensi

- Marcelina. 2018. Hubungan Antara Pantang Makanan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Ruang Mawar RS Jemursari Surabaya. *The Indonesian Journal Of Health Science*. Vol 10. No 2
- Manuaba. 2012. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Imanullah, M. 2020. Hubungan Perilaku Budaya Pantang Makan Suku Madura dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Klinik Zahra Medika Partelon Silo Kabupaten Jember. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Jember.

- Ambarningtyas. 2020. Hubungan Perilaku Pantang Makan dengan Waktu Penyembuhan Luka Pasien Post *Sectio Caesarea*. Volume 15 No 1. Universitas Ngudi Waluyo.
- Mass L. Kesehatan Ibu dan Anak. : Persepsi Budaya dan Dampak Kesehatannya. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm%20linda2.pdf>. (diakses tanggal 28 Maret 2023), pukul 19.00 WIB
- Eriyani, T. 2018. Luka *Post Operasi Sectio Caesarea*. Fakultas Keperawatan UNPAD Kampus Garut.
- Puspitasari, H., Basiirun Ummah, & Sumarsih, T. (2011). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka *Post Operasi Sectio Caesarea* (SC). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Maesaroh. 2019. Pengaruh Status Gizi Ibu Nifas Terhadap Penyembuhan Luka *Post Partum Operasi Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Pertiwi, 1(Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi).
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung. Alfabeta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta..

Pengaruh Konseling Menyusui dengan Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Drop Out Menyusui

Sudarmi, Nini febriani sischa, St. Halimatussyaadiah, Imtihanatun Najahah
Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Latar belakang: Riskesdas 2018 mencatat bahwa capaian ASI eksklusif sebesar 37,3%, angka yang jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI sebesar 80%. Keberhasilan ASI eksklusif dapat disebabkan berbagai faktor seperti faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, serta faktor dukungan keluarga. Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif salah satunya melalui konseling menyusui. Penggunaan metode interaktif seperti video berbasis kearifan lokal dapat digunakan dalam usaha penanganan kegagalan laktasi atau drop out ASI yang di dalamnya berisi informasi, materi, motivasi, penanganan masalah, tehnik, dan tinjauan langsung yang dapat membantu ibu kembali memberikan ASI pada bayinya. Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh konseling menyusui dengan video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2. Metode Penelitian: Jenis penelitian adalah quasi eksperimen dengan rancangan pre-test post-test control group. Populasi penelitian adalah ibu Drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuan Badas Unit 2 dan sampel sebanyak 30 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan intervensi. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney. Hasil Penelitian: Keberhasilan relaktasi Ibu Drop out menyusui dalam kelompok intervensi yaitu rata-rata pengeluaran ASI yaitu pada hari ke 6. Keberhasilan relaktasi Ibu Drop out menyusui dalam kelompok kontrol yaitu rata-rata pengeluaran ASI yaitu hari ke 8. Uji analisis Mann-Whitney diperoleh nilai nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Kesimpulan: Ada pengaruh konseling menyusui dengan video relaktasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi.

Kata kunci: konseling menyusui; relaktasi; video berbasis kearifan lokal

Abstract

Background: Riskesdas 2018 noted that the achievement of exclusive breastfeeding was 37.3%, a figure that was far from the target set by the Indonesian Ministry of Health of 80%. The success of exclusive breastfeeding can be caused by various factors such as maternal knowledge factors, psychological factors, maternal physical factors, socio-cultural factors, health worker support factors, and family support factors. The role of health workers, especially midwives, is very influential on the success of exclusive breastfeeding, one of which is through breastfeeding counseling. The use of interactive methods such as videos based on local wisdom can be used in efforts to treat lactation failure or breast milk drop out which contains information, materials, motivation, problem management, techniques, and direct reviews that can help mothers return to breastfeeding their babies. Research Objective: Knowing the effect of educational videos based on local wisdom on the success of relactation in breastfeeding dropout mothers in the UPT Puskesmas area of Labuhan Badas District Unit 2. Research Method: This type of research is quasi-experimental with a pre-test post-test control group design. The study population was breastfeeding dropout mothers in the UPT Puskesmas Labuan Badas Unit 2 area and a sample of 30 respondents divided into control and intervention groups. Data analysis using the Mann-Whitney test. Research Results: The success of maternal lactation Drop out breastfeeding in the intervention group, namely the

average milk expenditure, which is on day 6. The success of lactation of mothers dropped out breastfeeding in the control group, namely the average milk expenditure, which is day 8. The Mann-Whitney analysis test obtained a value of p value = 0.000 smaller than $\alpha = 0.05$. Conclusion: There is an influence of breastfeeding counseling with relactation videos based on local wisdom on the success of relactation.

Keywords: *breastfeeding counseling; relactation; videos based on local wisdom*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Angka stunting nasional pada tahun 2018 sebesar 24,4% sedangkan di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 31,4%. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kementerian Kesehatan RI, 2021). tingginya kejadian gizi buruk dapat disebabkan beberapa faktor yaitu pendidikan orang tua yang rendah, tidak bekerja, pengetahuan gizi ibu rendah pendapatan keluarga rendah, balita menderita penyakit infeksi, pemberian imunisasi dan ASI eksklusif (Agustina and Rahmadhena, 2020). Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, dimana ibu yang memberikan ASI Eksklusif akan semakin baik status gizi balitanya dari pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada balita yang berusia 6–24 bulan (Louis, Mirania and Yuniarti, 2022).

Selain itu ASI bermanfaat untuk menurunkan risiko bayi untuk mengalami stunting. Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dan mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, dan ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. Memberikan ASI Eksklusif juga memberikan manfaat untuk Ibu, karena cenderung berisiko rendah untuk mengalami kanker payudara dan rahim (Anggryni *et al.*, 2023).

Edukasi sebagai salah satu peran bidan yaitu dengan memberikan informasi yang meliputi keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu dan persiapan serta mempertahankan menyusui. Edukasi tentang ASI dapat berupa konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui (Wardhani, Dinastiti and Fauziyah, 2021). Selain itu, edukasi yang paling penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI adalah edukasi tentang mengatasi kegagalan laktasi atau ibu drop out ASI (Handayani, Supliyani and Suhartika, 2022). Kegagalan laktasi dapat terjadi karena beberapa factor antara lain menemukan bahwa ada hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, motivasi suami dengan kegagalan ASI Eksklusif (Rusliani, Hidayani and Sulistyoningasih, 2022). masalah pada ibu dan bayi dapat menyebabkan terjadinya kegagalan laktasi. Masalah tersebut dapat berupa kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang manfaat pemberian ASI, adanya kelainan payudara ibu, kesulitan menghisap yang dialami bayi, ASI tidak keluar, ibu bekerja, ibu atau bayi sakit (Mawaddah, 2022).

Salah satu upaya untuk menanggulangi kegagalan pemberian ASI atau drop out ASI yaitu dengan menjalani program relaktasi. Program ini bertujuan agar ibu memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif sehingga mau dan dapat menyusui kembali bayinya dengan ASI (Yusnaini *et al.*, 2024). Bidan memiliki peran sebagai komunikator, motivator, dan fasilitator terhadap program peningkatan kesehatan ibu dan anak. Bidan juga berperan sebagai fasilitator dan edukator dalam keberhasilan program relaktasi. Dimana edukasi yang diberikan pada ibu harus mampu meningkatkan kepercayaan diri dengan adanya pengetahuan yang baik, pengetahuan tersebut akan merubah pola pikir pada pengalaman sebelumnya, ibu dapat

mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif sehingga ibu berhasil dan sukses menyusui kembali anaknya (Wulandari and Kusumastuti, 2020).

Peningkatan keberhasilan relaktasi melalui edukasi dapat dilakukan dengan berbagai metode dan media. Penggunaan metode interaktif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pelaksanaan relaktasi (Wijayanti, 2014). Salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan memberikan ilustrasi melalui video. Video sangat baik digunakan sebagai media untuk menyampaikan materi pembelajaran karena kelebihanya dapat menampilkan gambar yang bergerak dan efek suara yang berfungsi mengaktifkan semua alat indera sehingga semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat di mengerti dan bertahan dalam ingatan. Edukasi menyusui menggunakan video dapat pengaruh positif terhadap perilaku ibu menyusui (Zulferi *et al.*, 2023)-(Christianingsih and Puspitasari, 2021)-(Yuliani *et al.*, 2022).

Penggunaan bahasa daerah, salah satu kearifan lokal yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah yang memuat unsur-unsur budaya lokal suatu masyarakat. Hal ini menjelaskan bahwa usaha penanganan kegagalan laktasi atau drop out ASI dengan program relaktasi dapat dilakukan melalui edukasi dengan video berbahasa daerah yang di dalamnya berisi informasi, materi, motivasi, penanganan masalah, tehnik, dan tinjauan langsung yang dapat membantu ibu kembali memberikan ASI pada bayinya (Martiana, Cory'ah and Rachmawati, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 melaporkan bahwa capaian cakupan ASI eksklusif sebesar 82,68%. Sedangkan Kabupaten Sumbawa capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 sebanyak 7.865 bayi (85,84%) dari jumlah bayi 0-6 bulan sebanyak 9.008 bayi. Ini menunjukkan penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 89,7%. Data yang diperloeh dari Dinas Kesehatan Sumbawa bahwa terdapat 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sumbawa, Puskesmas Labuhan Badas Unit 2 adalah Puskesmas yang capaian ASI eksklusifnya yang tergolong sangat rendah yaitu sebanyak 61 bayi (49,19%). Capaian ini jauh dari target kabupaten sebesar 95% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar, 2020)(Dinkes Sumbawa, 2020). Beberapa faktor diduga menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar, 2020).

Hasil studi pendahuluan melalui pendampingan pada 20 ibu post relaktasi di wilayah kerja puskesmas Labuhan Badas Unit 2 diperoleh bahwa ada 12 orang yang berhasil dan 8 orang yang tidak berhasil. Hasil pengamatan diketahui bahwa keberhasilan relaktasi sebagian besar didukung oleh peran bidan dalam memberikan konseling, informasi edukasi dan praktik relaktasi, akan tetapi tingkat keberhasilan relaktasi masih harus ditingkatkan. Sehingga perlu dirancang media yang dapat membantu memaksimalkan tingkat keberhasilan relaktasi. Selain itu, media tersebut harus sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai sosial budaya masyarakat sehingga pesan yang dapat lebih efektif untuk meningkatkan keberhasilan relaktasi. Hasil observasi didapatkan bahwa sebagian besar komunikasi yang dilakukan masyarakat menggunakan bahasa daerah Sumbawa. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian tentang “pengaruh video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2”.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah ”Apakah ada pengaruh konseling menyusui dengan video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2 ?”

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 44 orang ibu *drop out* menyusui yang memiliki anak di bawah 2 tahun di wilayah Puskesmas Labuhan Badas Unit 2 pada bulan Februari 2023. Penelitian ini peneliti menggunakan sampel minimum yaitu 30 responden ibu drop out menyusui yang memiliki anak di bawah 1 tahun di wilayah Puskesmas Labuhan Badas. Dari 30 sampel akan dibagi ke dalam dua kelompok penelitian yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 responden. Teknik pengambilan sampel dalam dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi; 1) Ibu yang pernah menyusui dan kemudian drop out menyusui 2) ibu yang memiliki bayi dibawah usia 1 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu; 1) Ibu yang minum obat-obatan seperti obat TB Paru dan obat narkotika, 2) Ibu pecandu alkohol, 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi sampel.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *quasi eksperiment* yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul akibat dari suatu perlakuan tertentu. Rancangan yang digunakan adalah dengan *pre-test post-test control group design*. Dalam desain ini baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dibandingkan. Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan tertentu sedangkan kelas kontrol mendapatkan perlakuan sebagaimana biasanya (Abraham and Supriyati, 2022). Pada penelitian ini analisis data menggunakan Uji Bivariat. Uji Bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaaan efektifitas edukasi relaktasi dengan video berbasis kearifan lokal dan tanpa video yaitu menggunakan uji Mann Whitney.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Ibu Drop Out Menyusui

Karakteristik ibu DO menyusui meliputi umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, umur anak DO menyusui. Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Drop Out Menyusui

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)	
	F	%	F	%
Umur				
≤ 20 Tahun	2	13.3	3	20.0
21 - 30 Tahun	6	40.0	8	53.3
31 - 40Tahun	6	40.0	3	20.0
> 40 Tahun	1	6.7	1	6.7
Pendidikan				
SD/MI	0	0.0	1	6.7
SMP/MTS	4	26.7	3	20.0
SMA/SMK/MA	9	60.0	8	53.3
Perguruan Tinggi	2	13.3	3	20.0
Pekerjaan				
PNS	0	0.0	0	0.0
Swasta	2	13.3	3	20.0
Petani/Pedagang	2	13.3	2	13.3
IRT	11	73.3	10	66.7
Paritas				
Primipara	8	53.3	9	60.0
Multipara	7	46.7	6	40.0
Umur Anak Terakhir				
0- 6 bulan	12	80.0	13	86.7

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)	
	F	%	F	%
7- 12 bulan	3	20.0	2	13.3
> 12 bulan	0	0.0	0	0.0
Umur Anak Saat DO				
ASI				
0- 6 bulan	15	100.0	15	100.0
7- 12 bulan	0	0.0	0	0.0
> 12 bulan	0	0.0	0	0.0
Informasi				
Pernah	11	73.3	9	60.0
Belum pernah	4	26.7	6	40.0
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 1 menginformasikan bahwa mayoritas responden dalam kelompok intervensi yaitu: 40% berusia 21-30 tahun, 60% lulusan SMA, 73,3% sebagai IRT, 53,3% adalah ibu primipara, 80% anak terakhir berumur 0-6 bulan, 100% anak saat DO menyusui berumur 0-6 bulan, dan 73,3% pernah mendapatkan informasi tentang relaktasi. Sedangkan, responden dalam kelompok kontrol mayoritas yaitu: 53,3% berusia 21-30 tahun, 53,3% lulusan SMA, 66,7% sebagai IRT, 60 % adalah ibu primipara, 86,7% anak terakhir berumur 0-6 bulan, 100% anak saat DO menyusui berumur 0-6 bulan, dan 60% pernah mendapatkan informasi tentang relaktasi.

3.2. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui pada Kelompok Intervensi

Keberhasilan relaktasi pada Ibu DO menyusui dalam penelitian ini ditinjau dari pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Pengeluaran ASI ibu DO menyusui dalam kelompok intervensi disajikan dalam Tabel 1.2.

Tabel 2. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO menyusui dalam Kelompok Intervensi

No	Pengeluaran ASI (Hari)		
	Min	Max	Rata-rata
Keberhasilan Relaktasi	4	8	6

Tabel 2 Menunjukkan keberhasilan relaktasi dalam kelompok intervensi. Hasil menunjukkan bahwa pengeluaran ASI terendah yaitu hari 4 dan tertinggi 8 hari dengan nilai rata-rata 6 hari.

3.3. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui pada Kelompok Kontrol

Keberhasilan relaktasi Ibu DO menyusui dalam kelompok kontrol disajikan dalam Tabel 3 dibawah ini ini.

Tabel 3. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO menyusui dalam Kelompok Kontrol

No	Pengeluaran ASI (Hari)		
	Min	Max	Rata-rata
Keberhasilan Relaktasi	6	10	8

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan keberhasilan relaktasi dalam kelompok kontrol. Hasil menunjukkan bahwa pengeluaran ASI terendah yaitu 6 hari dan tertinggi 10 hari dengan nilai rata-rata 8

3.4. Pengaruh Konseling Menyusui dengan Video Edukasi berbasis Kearifan Lokal terhadap Tingkat Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui

Perbedaan keberhasilan relaktasi antara ibu DO menyusui yang diberikan edukasi relaktasi dan video berbasis kearifan lokal ditampilkan dalam Tabel 1.4

Tabel 4. Pegaruh keberhasilan relaktasi antara ibu DO menyusui yang diberikan konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal

Keberhasilan Relaktasi	Kelompok	Mean Rank	Sum Rank	P
Pengeluaran ASI	Intervensi	9.23	138.50	0,000
	Kontrol	21.77	326.50	

Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa ada perbedaan yang signifikan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan pengeluaran ASI antara kelompok intervensi dan kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi (pengeluaran ASI).

IV. Diskusi/ Pembahasan

Keberhasilan relaktasi pada Ibu Droup out (DO) menyusui ditinjau dari pengurangan jumlah susu formula dan pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada ibu DO menyusui dalam kelompok intervensi yaitu 9.2. Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa pengeluaran ASI mencapai 100% (15 ibu) pada hari ke 6. Pramesti, L. D., et al., (2022) menyatakan bahwa untuk mencapai keberhasilan relaktasi dengan metode suplementer dilakukan dalam rentang 7-14 hari hingga 5 minggu. Waktu pengeluaran ASI terjadi 3 hari setelah intervensi diberikan dan keberhasilan relaktasi terjadi dalam 8 hari (Pramesti, Dewi and Gayatri, 2022).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa volume ASI lebih banyak dibandingkan setelah praktik relaktasi. Praktik relaktasi yang dilakukan dengan sering merangsang bayi dengan perlekatan ke payudara ibu, produksi ASI akan terus meningkat. Hal ini dapat terjadi karena payudara yang sering distimulasi akan melepaskan prolaktin yang dapat merangsang pertumbuhan alveoli di payudara dan produksi ASI akan meningkat (Helina, Harahap and Sari, 2020).

Keberhasilan Relaktasi dipengaruhi juga oleh motivasi ibu (keinginan, alasan), stimulasi bayi (frekuensi, posisi mulut bayi), dukungan keluarga (keikutsertaan, motivasi, praktik dukungan), dukungan tenaga kesehatan (materi, motivasi, penanganan masalah, teknik, tinjauan langsung) dan dukungan teman sejawat (nasehat) yang saling berhubungan (Saadah, 2022).

Keberhasilan relaktasi pada Ibu DO menyusui ditinjau dari pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Hasil menunjukkan bahwa Rata-rata pengeluaran ASI dalam kelompok kontrol yaitu 8 hari. Selain itu hasil analisis juga diketahui bahwa pengeluaran ASI pada hari ke 1 yaitu 0 ibu (0%) dan sampai hari ke 10 yaitu 15 ibu (100%). Berdasarkan hasil penelitian lainnya menemukan bahwa edukasi relaktasi dengan pijat oksitoksi terhadap ibu post partum mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan relaktasi (kelancaran produksi ASI) (Putri and Saripah, 2021).

Relaktasi dengan metode suplementer dapat dilakukan dalam waktu 1-14 hari. Pengeluaran ASI terjadi pada hari ke-4 setelah dilakukan relaktasi dan keberhasilan relaktasi dicapai pada 5 minggu setelah intervensi. Pemberian intervensi dilakukan dengan cara penggunaan relaktasi suplementer yang diawali dengan pemijatan payudara dan dilanjutkan dengan pompa ASI 3-4 kali sehari selama 15-20 menit serta dikombinasikan dengan

galactogogues(Putri and Saripah, 2021)-(ASI, 2018).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa durasi keberhasilan relaktasi dipengaruhi faktor-faktor diantaranya faktor semangat ibu dan intensitas konsultasi ibu tentang proses menyusui, informasi dari tenaga kesehatan, penggunaan galactogogues, dukungan keluarga, nutrisi ibu, tidur ibu, pemenuhan kebutuhan ibu saat menyusui, dukungan kepada ibu pada masa menyusui, mengurangi stres ibu pada masa menyusui, dan stimulasi atau tindakan pada saat menjalani program relaktasi (Indah, 2015).

Keberhasilan relaktasi dapat ditinjau dari beberapa indikator diantaranya; adanya peningkatan berat badan bayi, jumlah ASI setelah relaktasi lebih banyak dibandingkan sebelum relaktasi, ibu berhasil dan sukses menyusui kembali anaknya, durasi relaktasi metode suplementer dilakukan dalam rentang 7-14 hari hingga 5 minggu (Pramessti, Dewi and Gayatri, 2022). Keberhasilan relaktasi dalam penelitian ini diukur dengan kriteria pengeluaran ASI selama 1-14 hari.

Pengeluaran ASI berhubungan dengan durasi atau waktu pengeluaran ASI sejak diberikan edukasi relaktasi (kontrol) dan video berbasis kearifan lokal (intervensi). Hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,000$, maka ada pengaruh konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi (pengeluaran ASI). (Hardiana, 2023) menyatakan bahwa media edukasi berbasis kearifan lokal bahasa daerah lebih efektif dibandingkan dengan berbahasa Indonesia dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif. Edukasi kesehatan menggunakan bahasa daerah berpengaruh positif terhadap perilaku ibu pada pemberian makanan tambahan pada anak (Hardiana, Tahir and Istiningsih, 2023).

Penelitian Rosa (2022) menemukan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu kelompok intervensi yang mendapat konseling menyusui melalui video lebih baik (Rosa, 2022). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi durasi keberhasilan relaktasi yaitu stimulasi atau praktek mandiri pada saat menjalani program relaktasi. Penggunaan video relaktasi berbasis kearifan lokal dapat menyediakan informasi dan dukungan yang relevan bagi ibu dan keluarga dalam konteks budaya mereka dapat menonton berkali-kali video tersebut sebanyak yang diperlukan untuk melakukan stimulasi relaktasi secara mandiri di rumah. Stimulasi yang sering dilakukan dapat mempengaruhi produksi ASI dan keterampilan ibu dalam menyusui. Banyak dibandingkan ibu yang tidak mendapat konseling menyusui dengan video (Restapaty and Iedliany, 2022) .

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Konseling menyusui dengan video relaktasi berbasis kearifan lokal berpengaruh terhadap keberhasilan relaktasi (hari pengeluaran ASI) dengan nilai $p (0,000 < 0,05)$ sehingga diharapkan dapat diterapkan untuk membantu ibu relaktasi kembali. Penelitian selanjutnya diharapkan lebih menuangkan ide-ide kreatif dalam penggunaan video yang lebih menarik dan lebih detail, materi yang disajikan lebih lengkap dan menarik untuk memaksimalkan keberhasilan relaktasi.

VI. Daftar Referensi

- Abraham, I. and Supriyati, Y. (2022) 'Desain kuasi eksperimen dalam pendidikan: Literatur review', *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3).
- Agustina, S.A. and Rahmadhena, M.P. (2020) 'Analisis determinan masalah gizi balita', *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 8–14.
- Anggryni, M. et al. (2023) *Pencegahan Stunting dengan Pola Asuh Pemberian Makan pada Golden Age Period*. Penerbit NEM.

- ASI, L.M.P. (2018) 'LITERATUR REVIEW: PIJAT OKSITOSIN DAN AROMA TERAPI', *JURNAL KEBIDANAN*, 8(1).
- Christianingsih, S. and Puspitasari, L.E. (2021) 'Pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan video dalam meningkatkan pertolongan pertama luka bakar', *Journals of Ners Community*, 12(2), pp. 245–257.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Tahun 2019*.
- Handayani, I., Supliyani, E.S. and Suhartika, S. (2022) 'IMPLEMENTASI DUKUNGAN BIDAN DALAM MENINGKATKAN BREASTFEEDING SELF EFFICACY MASA AWAL LAKTASI', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 1(1), pp. 8–15.
- Hardiana, B.N., Tahir, M. and Istiningsih, S. (2023) 'Pengembangan Media Pembelajaran Buku Bergambar Berbasis Kearifan Lokal Suku Sasak pada Materi Bahasa Indonesia Kelas II SDN 7 Sakra', *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 8(1), pp. 210–220.
- Helina, S., Harahap, J.R. and Sari, S.I.P. (2020) 'Buku panduan pijat laktasi bagi bidan'. NATIKA.
- Indah, Y. (2015) *Superbook for Supermom*. FMedia.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Louis, S.L., Mirania, A.N. and Yuniarti, E. (2022) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita', *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), pp. 7–11.
- Martiana, E.S., Cory'ah, F.A.N. and Rachmawati, M. (2022) 'Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal dalam Penggunaan Kontrasepsi IUD pada PUS', *Midwifery Student Journal (MS Jou)*, 1(1), pp. 28–36.
- Mawaddah, S. (2022) *Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Pramesti, L.D., Dewi, M. and Gayatri, M. (2022) 'Literature Review: Pengaruh Relaktasi Suplementer Dikombinasikan Dengan Metode "SPEOS"(Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, Dan Sugestif) Terhadap Durasi Relaktasi Pada Ibu Menyusui', *Journal of Issues in Midwifery*, 6(2), pp. 88–96.
- Putri, S.R. and Saripah, S. (2021) 'Edukasi Ibu Post Partum Dalam Peningkatan Keberhasilan Relaktasi Dengan Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Ciawi Kabupaten Bogor', *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2.
- Restapaty, R. and Iedliany, F. (2022) 'UPAYA PENCEGAHAN MENINGKATNYA PERNIKAHAN DINI MELALUI LITERASI KEARIFAN LOKAL PADA PENDIDIKANTINGKAT DASAR', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), pp. 1765–1771.
- Rosa, E.F. (2022) 'Konseling Menyusui Berbasis Android terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal keperawatan silampari*, 5(2), pp. 659–668.
- Rusliani, N., Hidayani, W.R. and Sulistyoningih, H. (2022) 'Literature review: faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita', *Buletin ilmu kebidanan dan keperawatan*, 1(01), pp. 32–40.
- Saadah, M.I. (2022) 'The Pengalaman Relaktasi Ibu Menyusui Pascaterinfeksi Covid-19 di Jadedotabek', *Jurnal Medika Hutama*, 4(01 Oktober), pp. 3183–3198.
- Wardhani, R.K., Dinastiti, Vi.B. and Fauziyah, N. (2021) 'Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif', *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), pp. 149–154.
- Wulandari, H.W. and Kusumastuti, I. (2020) 'Pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), pp. 73–80.
- Yuliani, D.R. et al. (2022) 'Media Edukasi Video Untuk Meningkatkan Breastfeeding Self-

- Efficacy (Efikasi Diri Menyusui)', *Jurnal Sains Kebidanan*, 4(2), pp. 79–84.
- Yusnaini, Y. *et al.* (2024) 'Phenomenological Analysis of Mothers' Perspectives on Relactation in Abdya Regency, Indonesia', *Path of Science*, 10(4), pp. 2001–2008.
- Zulferi, Z. *et al.* (2023) 'Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Video Edukasi Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Konsumsi Buah Dan Sayur Remaja Overweight Dan Obesitas Siswa Kelas XII Smkn 6 Padang Tahun 2022', *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 17(2).

Pengaruh Teh Bangun–Bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin dan Hematokrit Pada Ibu Hamil dengan Anemia

Asima Pakpahan¹, Yanti Herawati², Roni Rowawi³, Hidayat Wijayanegara², Ma'mun Sutisna⁴, Hadi Supriadi⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehati Medan¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada²
Rumah Sakit Imanuel Bandung³
Politeknik Negeri Bandung⁴
Graha Herbal Mterifita⁵

Abstrak

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III. Anemia kehamilan (*potensial danger to mother and child*) potensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia di Wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah. Metode penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan pendekatan pre dan post test *control group design*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah terhadap ibu hamil dengan anemia. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisis uji statistik menggunakan uji T dengan pendekatan paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai sig. 0,000 yaitu kurang dari 0,05 dan didapatkan hasil bahwa nilai HB posttest 12,18 lebih besar dari nilai HB pretest 9,76, sehingga ada perbedaan antara HB pretest dan HB posttest. Didapatkan hasil bahwa nilai sig. 0,005 yaitu kurang dari 0,05 dan didapatkan hasil bahwa nilai HT posttest 36,02 lebih besar dari nilai HT pretest 31,28, sehingga ada perbedaan antara HT pretest dan HT posttest. Simpulan, teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) berpengaruh terhadap peningkatan hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.
Kata Kunci: anemia; hemoglobin dan hematokrit; ibu hamil, teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*)

Abstract

Anemia is a disease of deficiency of red blood cells. Anemia in pregnancy is a condition of the mother with a hemoglobin level <11 g% in the first and third trimesters. Anemia in pregnancy is called (potential danger to mother and child) the potential to endanger the mother and child, that's why anemia requires serious attention from all parties involved in health services. The purpose of this study was to determine the effect of Bangun- bangun(Coleus Amboinicus Lour) Tea on increasing hemoglobin and hematocrit levels in pregnant women with anemia in the Asima Lamtiar Hotnauli Pakpahan: Pengaruh Teh Bangun–Bangun (Coleus Amboinicus Lour) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Dan Hematokrit Pada Ibu Hamil Dengan Anemia working area of the Aek Raisan Health Center, Sitahuis District, Central Tapanuli Regency. The research method used is a quasi-experimental method (Quasi Experiment) with pre and post test control group design approaches. This research was conducted in January 2023 in the Working Area of the Aek Raisan Health Center, Sitahuis District, Central Tapanuli Regency for pregnant women with anemia. Sampling used total sampling with a total sample

of 64 respondents who were divided into control group and the intervention group. Statistical test analysis using the T test with paired t-test approach. The results showed that in this study the results were obtained that the value of sig. 0.000, which is less than 0.05 and the result is that the HT posttest value is 36,02 greater than the HT pretest value is 31.28, so there is a difference between the HT pretest and the HT posttest. The result is that the value of sig. 0.005, which is less than 0.05 and the result is that the posttest HB value of 12,18 is greater than the pretest HB value of 9.76, so there is a difference between the pretest HT and posttest HT. In conclusion, Bangun- bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) Tea has an effect on increasing hemoglobin and hematocrit in pregnant women with anemia.

Keywords: anemia; bangun-bangun tea (*Coleus Amboinicus Lour*); hemoglobin and hematocrit; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. Selain itu sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Apabila hal tersebut terjadi seseorang dapat merasakan pusing. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 g pada trimester I dan III. Anemia kehamilan disebut (*potensial danger to mother and child*) potensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Nugroho, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia kehamilan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr atau kurang dari 33% pada setiap waktu pada kehamilan yang mempertimbangkan *hemodilusi* yang normal terjadi dalam kehamilan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gr pada trimester pertama (Atikah, 2018). Sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi (Fe) yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga Pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil, namun hasilnya belum memuaskan. Penduduk Indonesia pada umumnya mengonsumsi Fe dari sumber nabati yang memiliki daya serap rendah dibanding sumber hewani. Kebutuhan Fe Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2015).

Permasalahan anemia pada ibu hamil masih menjadi keprihatinan bersama. Berdasarkan hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1%.5 Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia prevalensinya pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % (Asiyah et al, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah anemia kehamilan terbanyak. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2018).

Permasalahan anemia pada ibu hamil masih menjadi keprihatinan bersama. Berdasarkan

hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1%.⁵ Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia prevalensinya pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % (Asiyah et al, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah anemia kehamilan terbanyak. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang menderita penyakit anemia.⁷

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5%. Sekitar 10-15% ibu hamil tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam Rahim (Soemantri, 2018).

Penyebab anemia dalam kehamilan biasanya disebabkan karena kekurangan gizi (malnutrisi), kekurangan zat besi dalam diet, kekurangan asam folat. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Proses kehamilan membutuhkan asupan tambahan zat besi untuk meningkatkan kuantitas sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melewati proses melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat besi yang kemudian tubuh akan menjadi semakin mudah terkena anemia (Rahayu, 2019). Penelitian lain menyatakan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian Fe melalui oral ataupun suntikan, pendidikan kesehatan, pengawasan penyakit infeksi dan fortifikasi (pengayaan) zat besi pada makanan pokok.

Hematokrit merupakan suatu pemeriksaan yang bertujuan untuk mengetahui volume eritrosit dalam 100 ml darah yang dinyatakan dalam (%). Nilai konsentrasi sel darah merah tinggi, rendah, atau normal. 10 Ibu hamil dengan keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, dengan tekanan darah dalam batas normal, perlu dicurigai anemia defisiensi besi. Secara klinis dapat dilihat tubuh yang pucat dan tampak lemah (malnutrisi). Guna memastikan seorang ibu menderita anemia atau tidak, maka dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemeriksaan hematokrit. Pemeriksaan hemoglobin dengan spektrofotometri merupakan standar (Winkjosastro, 2009).

Untuk penanganan anemia ibu hamil diantaranya mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan, Membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, daging dan ikan. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan secara optimal apabila ibu hamil dan keluarga berperilaku positif terhadap upaya tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Pada umumnya semua ibu hamil akan mendapat tablet Fe dan wajib dikonsumsi selama masa kehamilan dari usia 3 bulan (trimester 1) sampai dengan usia 9 bulan (trimester 3). Hal tersebut untuk menunjang hematokrit merupakan cara yang paling sering digunakan untuk menentukan apakah asupan zat besi ke dalam tubuh ibu hamil, karena ibu hamil memang banyak membutuhkan asupan zat besi selama proses kehamilan berlangsung.

Daun bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) merupakan satu di antara dari jenis sumber pangan yang tumbuh subur didaerah Indonesia dan dikenal masyarakat Sumatera Utara khususnya suku batak. Daun bangun-bangun memiliki kandungan zat gizi tinggi, terutama zat besi, vitamin C dan asam folat. konsumsi daun Torbangun berpengaruh nyata terhadap peningkatan kadar beberapa mineral seperti zat besi, asam folat yang dapat meningkatkan kadar hematokrit dan hemoglobin.¹³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa Zat gizi unggulan pada daun bangun-bangun adalah besi, asam folat dan vitamin C. Kandungan zat besinya

sebesar 128 mg/100 g.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen). Desain penelitian yang digunakan yaitu pretest-posttest with controlgroup design untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok intervensidengan cara membandingkan dengan kelompok kontrol. Pretes dilakukan pengecekan kadar hemoglobin dan hematokrit pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari satu sumber utama: Data sekunder dalam penelitian ini, yaitu jumlah Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas AekRaisan Kecamatan Sitahuis; Data primer dalam penelitian ini, yaitu dikumpulkan secara langsung hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit sebelum intervensi, data pemberian tablet Fe danteh bangun-bangun, serta pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit setelah intervensi.

2.2. Metodologi

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan dan memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi, serta bersedia menjadi responden setelah mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Sampel penelitian adalah bagian dari populasi keseluruhan ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian yang akan dilakukan dengan cara pengambilan sampel Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten hal ini peneliti mengambil sampel berdasarkan pengamatan dan hasil tes kadar hemoglobin dan hematokrit yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 64 ibu hamil dengan anemia. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah pada bulan Januari 2022.

Intervensi dilakukan dengan pemberian teh bangun-bangun 2 kali sehari (10 gram) selama 2 minggu, sedangkan kelompok kontrol diberikan tablet zat besi (Fe) dengan dosis 1 kali sehari (500 mg) selama 2 minggu. Postes dilakukan dua kali pada waktu 7 hari setelah intervensi dan 14 hari setelah intervensi. Instrumen pengumpulan data untuk variabel kadar hemoglobin dan hematokrit menggunakan Sysmex hematology analyzer diLaboratorium Kesehatan Daerah dan untuk variabel teh bangun-bangun menggunakan lembar observasi pemberian tablet Fe 1x1 hari selama 2 minggu dan teh bangun-bangun 2x1 hari selama 2 minggu. Analisis dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi meliputi analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat.(Uji T (Uji Parsial).

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Peneliti

Variabel	Pretest	Posttest	Nilai p
HB	9,76±0,7478	12,18±0,9971	0,000
HT	31,28±1,821	36,02±2,609	0,000

Berdasarkan tabel 1 pengaruh penggunaan teh bangun-bangun pada HT pretest dan posttest dengan nilai p value 0,000 artinya dikatakan ada pengaruh teh bangun-bangun jika nilai p value <0.05 dan pengaruh penggunaan teh bangun-bangun pada HB pretest dan posttest dengan nilai p value 0,000 artinya dikatakan ada pengaruh teh bangun-bangun jika nilai p value <0.05 jadi dapat diartikan teh bangun-bangun berpengaruh terhadap peningkatan HB dan HT.

Tabel 2. Uji Perbandingan kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol pada Peningkatan HB dan HT Postest

Variabel	Pretest	Posttest	Nilai p
HB	12,96±0,5905	11,40±0,6415	0,000
HT	36,75±1,626	35,28±3,175	0,002

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kelompok Intervensi HB Postest sebesar 12,96 dengan p value 0,00 dan HT Postest 36,75 dengan p value 0,002 lebih besar dibandingkan dengan nilai kelompok kontrol HB Postest 11,40 dengan nilai p value 0,00 dan HT Postest sebesar 35,28 dengan nilai p value 0,002, dapat diartikan bahwa ada perbedaan jika nilai p value < 0.05.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Peneliti melakukan pengujian daun bangun-bangun di Laboratorium Universitas Sumatera Utara, diperoleh hasil parameter analisis kandungan daun bangun bangun dalam 100 gram zat besi (Fe) 128 mg, Vitamin C 87.83 mg dan Vitamin B9 292.63 mg lebih tinggi dibandingkan dengan sayuran lainnya. Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gr untuk menambah masa hemoglobin maternal (Wirjatmadi, 2012). Pada penelitian ini kadar hemoglobin dan hematokrit meningkat setelah pemberian teh bangun-bangun, hal ini sejalan dengan penelitian Machmud, Hatma, & Syafiq15 wanita hamil yang mengonsumsi teh dengan kadar tanin rendah dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil.

4.1. Pengaruh Teh Bangun–bangun terhadap Peningkatan Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu Hamil dengan Anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan teh bangun-bangun selama 14 hari secara rutin berpengaruh terhadap kenaikan Hb dan Ht ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Raison Kecamatan Sitahuis. Sebelum dilakukan penelitian ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak 32 responden (100%) dan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil mengalami anemia sebanyak 32 responden (100%) dan yang tidak anemia sebanyak responden (0%). Setelah diberikan intervensi ibu hamil pada kelompok intervensi tidak anemia sebanyak 32 responden (100%) dan ibu hamil yang anemia sebanyak 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil mengalami anemia sebanyak 4 responden (12,5%) dan yang tidak anemia sebanyak 28 responden (87,5%). Rata-rata kenaikan Hb adalah 2 g/dl dan pada Ht rata-rata kenaikan sebesar 7 %.

Hasil penelitian Silitonga M (2011) yang berjudul Pengaruh Pemberian Ekstrak Air Daun Bangun Bangun (*Coleus Amboinicus* Lour) Terhadap Gambaran Darah (Eritrosit, Hb, Jumlah Dan Hitung Jenis Leukosit) Pada Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diberi Beban Aktivitas Fisik Maksimal (AFM) dengan hasil penelitian Ekstrak daun Bangun Bangun meningkatkan jumlah Hemoglobin, eritrosit dan leukosit.

Anemia lebih sering dijumpai pada kehamilan, hal itu karena pada kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita karena pengenceran itu meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat ketika hamil (Afnita, 2014).

Daun torbangun dapat dijadikan sebagai sumber pemenuhan zat gizi, provitamin A (karoten) dan kalsium bagi ibu-ibu hamil. Komposisi zat gizi daun torbangun ini terdapat dalam Daftar Komposisi Zat Gizi Pangan Indonesia tahun 1990, dimana dalam 100 gram daun bangun-bangun terkandung kalsium sebanyak 279 mg, besi 30,8 mg. Daun bangun-bangun juga berfungsi sebagai sumber zat besi yang merupakan zat penting dalam sintesis eritrosit dan hemoglobin (Sukmawati, 2019).

Bangun-bangun yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat Sumatera utara khususnya suku batak dengan menjadikan sayur atau sop. Kandungan Fe, asam folat dan vitamin C dalam jinten daun bangun-bangun merupakan salah satu mineral yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.

4.2. Perbedaan Teh Bangun–bangun dengan Tablet Fe terhadap Peningkatan Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu Hamil dengan Anemia

Rerata skor kelompok Intervensi yang diberikan Teh bangun–bangun selama 14 hari yaitu untuk Hb dengan rata-rata peningkatan 3 gr/dl dan Ht rata-rata peningkatan 7 % lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol yang diberi tablet Fe selama 14 hari yaitu untuk peningkatan Hb rata-rata sebesar 1 gr/dl dan untuk peningkatan Ht rata-rata 1 %. Peningkatan Hb dan Ht kelompok intervensi pada ibu hamil dengan anemia didukung oleh ibu hamil yang rutin mengonsumsi teh bangun–bangun berbeda dengan peningkatan Hb dan Ht kelompok kontrol pada ibu hamil dengan anemia yang peningkatannya lebih kecil dibanding dengan kelompok intervensi, hal ini disebabkan karena ibu hamil kelompok kontrol yang mengonsumsi tablet Fe tidak rutin dan ada yang berhenti mengonsumsi dengan alasan mual. Hal ini sesuai dengan Asiyah¹⁸ bahwa kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang hanya mengonsumsi tablet Fe saja rata-rata 0,2 mg/dL yang tidak memberikan perbedaan bermakna.

Penelitian yang dilakukan oleh Isnainy, Arianti, dan Rosalia (2020) dengan judul “Pengaruh Ekstrak Teh Daun Kelor dan Madu terhadap Peningkatan HB Ibu Hamil”. Anemia pada ibu hamil dapat dikurangi dengan memberikan asupan nutrisi yang cukup dan baik, seperti mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin C dan ekstrak daun kelor, dalam 1 kapsul seberat 3 mg jika dikonsumsi 2 tablet sehari, maka akan terpenuhi kebutuhan Fe sebesar 56,4 mg, yang dibantu dengan zat besi pada kandungan makanan lainnya. Pemberian dilakukan selama 15 hari.

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan akibat besar jika dibandingkan peningkatan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, teh bangun bangun membantu ibu hamil dengan anemia terutama dalam memenuhi kebutuhan zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan. Anemia kekurangan zat besi pada kehamilan disebabkan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil, terjadinya gangguan reabsorbsizat makanan dan lain sebagainya. Kebutuhan zat besi dan vitamin pada ibu hamil jauh lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak hamil. Mengingat dampak dari kekurangan zat besi cukup serius baik bagi ibu dan janin, maka setiap ibu hamil diharuskan mengonsumsi tablet Fe, terutama ibu hamil dengan anemia. Tablet Fe yang dikonsumsi tidak semuanya dapat diabsorbsi oleh tubuh, oleh sebab itu teh bangun-bangun dengan komposisi zat besi dan vitamin yang cukup tinggi mampu membantu penyerapan Fe secara maksimal. Kenaikan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil tentunya berbeda-beda hal tersebut dikarenakan oleh nutrisi ibu hamil yang didapatkan dari makanan yang mereka makan setiap harinya yang dapat membantu pembentukan hemoglobin dan penyerapan konsumsi zat besi seperti protein dan vitamin C.

Konsumsi daun bangun-bangun (*Coleus Amboinicus* Lour) merupakan salah satu alternatif untuk menanggulangi kasus kekurangan gizi antara lain kasus anemia karena kekurangan zat besi. Dengan demikian peneliti membuat inovasi teh bangun-bangun yang dengan mudah dapat dikonsumsi ibu hamil dengan anemia untuk memenuhi kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin C. Teh bangun-bangun bangun dikonsumsi secara rutin selama 2 minggu (14 hari) sebanyak 10 gr per hari atau 2 kali sehari dengan berat setiap kantong teh berisi teh bangun-bangun 5 gram.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

- Teh bangun-bangun berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.
- Penggunaan teh bangun-bangun lebih efektif meningkatkan kadar HB dan HT pada ibu hamil dengan anemia dibandingkan dengan Tablet Fe.

5.2. Rekomendasi

- Memberikan solusi/penanganan terhadap pencegahan dan penanganan kejadian anemia untuk meningkatkan kadar Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu hamil.
- Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour) dapat digunakan oleh Puskesmas sebagai pencegahan/penanganan anemia pada ibu hamil dengan anemia
- Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour) dapat digunakan oleh bidan-bidan sebagai pencegahan/penanganan anemia pada ibu hamil dengan anemia dengan cara menjelaskan manfaat dan kandungan Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour).
- Ibu hamil diharapkan rutin untuk mengkonsumsi Teh Bangun- bangun (*Coleus amboinicus* Lour) untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pola makan yang sehat.

VI. Daftar Referensi

- Afnita. (2014). Hubungan Faktor yang Menyebabkan Anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang Kota Bukittinggi. *Bidan Prada*. 8(2).
- Asiyah, S. (2014). Perbandingan Efek Suplementasi Tablet Tambah Darah Dengan Dan Tanpa Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Usia Kehamilan 16 – 32 Minggu Di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri, *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 3(1).
- Atikah. (2018). Proverawat. Anemia dan anemia kehamilan. Penerbit Buku Nuha Medika. Yogyakarta.
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Damanik R. (2005). Effect of consumption torbangun soup (*Coleus Amboinicus* Lour) on micronutrient intake of the bataknese lactating women. *Media Gizi & Keluarga*, 29(1): 68-73.
- Isnainy, U. C. A. S., Arianti, L., & Rosalia, D. Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor Dan Madu Terhadap Peningkatan Hb Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing*, (1), 57-67.
- Kemendes RI. (2007). Riset kesehatan dasar.
- Machmud, P. B., Hatma, R. D., & Syafiq, A. (2019). Konsumsi Teh dan Anemia Defisiensi Besi pada Wanita Hamil di Kabupaten Bogor, Indonesia. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 10(2): 91- 100.
- Nugroho T. (2017). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

- Rahayu, Suryani. (2020). Konsumsi sayuran hijau dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 1(14):149-154.
- Silitonga, M. (2011). Pengaruh Pemberian Ekstrak Air Daun Bangun-Bangun (*Coleus Amboinicus* L) Terhadap Gambaran Darah (Eritrosit, Hb, Jumlah Dan Hitung Jenis Leukosit) Pada Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diberi Beban Aktifitas Fisik Maksimal (Afm).
- Soematri S. (2018). *Survey Kesehatan Nasional Anemia*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- Sukmawati et.al. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengeahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Fakultas Kesehatan Universitas Padjadjaran*. 7(1):1-6.
- Sulistioningsih. (2015). *Kejadian Anemia Pada Kadar Hemoglobin*. EGC, Jakarta.
- Winkjosastro H. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia: Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Wirjatmadi B, Adriani M. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group.
- Yuliatin. (2018). *Kehamilan*. Jilid I. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Soematri S. *Survey Kesehatan Nasional Anemia*. Jakarta: Kemenkes. Kemenkes RI, 2018.

Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan Ibu Selama Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir

Rinawati Sembiring, Elsarika Damanik
Universitas Sari Mutiara Indonesia

Abstrak

Salah satu kebijakan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB adalah agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang implementasinya pada ibu hamil adalah dengan layanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu mencakup 24 T juga melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Ibu hamil secara fisiologis akan mengalami berbagai perubahan pada fisik maupun psikologisnya yang akan membuat ibu hamil merasa tidak nyaman bahkan mengalami gangguan. Oleh sebab itu perlu diberikan KIE terhadap ibu dan keluarga sehingga akan memudahkan ibu beradaptasi dengan perubahan fisiologis yang dialami selama hamil. Program Kelas Ibu Hamil salah satu sarana yang baik untuk pelaksanaan KIE dimana ibu akan terpapar dengan berbagai informasi terkait pemeliharaan kesehatan selama hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu selama kehamilan di Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasy Eksperimental* dengan *design One Group Pretest Posttest*. Jumlah sampel 30 orang ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4 kali pertemuan. Pengukuran pengetahuan awal dilakukan sebelum kelas dimulai dan setelah kelas ibu hamil selesai. Hasil penelitian yang diuji dengan *paired t-test* didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa program kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta terbukti efektif dan memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci: efektivitas kelas ibu hamil; pengetahuan ibu

Abstract

One of the policies in an effort to accelerate the reduction of MMR and IMR is so that every mother is able to access quality health services, which is implemented for pregnant women with quality and integrated Antenatal Care services covering 24 T as well as through the Childbirth Planning and Complication Prevention Program. Physiologically, pregnant women will experience various physical and psychological changes that will make pregnant women feel uncomfortable and even disturbed. Therefore, it is necessary to provide IEC to mothers and families so that it will make it easier for mothers to adapt to the physiological changes experienced during pregnancy. The Pregnancy Class Program is a good means for implementing IEC where mothers will be exposed to various information related to maintaining health during pregnancy. This research aims to determine the effectiveness of implementing classes for pregnant women in increasing mothers' knowledge during pregnancy at the Ronggurnihuta Community Health Center, Samosir Regency. This type of research is Quasy Experimental research with a One Group Pretest Posttest design. The total sample was 30 pregnant women who attended the pregnancy class for 4 meetings. Initial knowledge measurements were carried out before the class started and after the class for pregnant women finished. The results of the research, which were tested using a paired t-test, obtained a p value = 0.000, which means that there was a significant difference between the knowledge of pregnant women before and after being given the class for pregnant women. Thus, it can be concluded that the class program for pregnant women at the Ronggurnihuta Community Health

Center has proven to be effective and has had a positive impact in the form of increasing the knowledge of pregnant women.

Keywords: *effectiveness of pregnancy classes; mother's knowledge*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi bangsa untuk SDM yang berkualitas di masa depan. Kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain: Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Pada tahun 2022, AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 183 per 100.000 KH di tahun 2024 dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Maryunani, 2016). Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Kemenkes, 2018). Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari AKI dan AKB.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (UNICEF 2019). Tiga penyebab utama kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan atau Preeklampsia (25%), dan infeksi (12%). Berdasarkan data yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir dimana AKI pada tahun 2021 yaitu sebesar 161/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian sebagian besar karena perdarahan pada saat persalinan.

Pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB yakni dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi setiap ibu hamil yang diantaranya adalah agar setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu mencakup 14 T dan implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil secara fisiologis mengalami berbagai perubahan pada fisik maupun psikologisnya yang menyebabkan ibu mengalami gangguan rasa nyaman dan berbagai permasalahan selama hamil. Untuk itu, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) perlu diberikan pada ibu selama hamil sehingga ibu dapat menerima perubahan yang terjadi selama hamil dan dapat beradaptasi dengan baik. Pada saat KIE, ibu hamil akan mendapatkan informasi dan pencerahan seputar kehamilan dan cara mengatasi masalah/gangguan yang dialami ibu. (Bancin, 2020).

Program yang dicanangkan Indonesia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil salah satunya adalah kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti oleh ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta yang tidak terlalu banyak (maksimal 10 orang), bertujuan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB paska persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular, dan akte kelahiran melalui praktik dengan menggunakan Buku KIA (Kemenkes. 2014).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data pada penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner pertanyaan tertutup untuk mengukur pengetahuan ibu hamil

tentang kehamilan sebelum dan sesudah dilakukan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil. Pertanyaan pada kuisioner mengacu Buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil yang di terbitkan Kemenkes RI tahun 2019 yang dibagikan kepada responden ibu hamil sejumlah 35 orang yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir. Data sekunder diperoleh dari hasil Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) yang terdata di Puskesmas Ronggurnihuta dan buku KIA ibu hamil.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah Quasy Eksperimen dengan *design One Group Pretest Posttest* dengan desain sebagai berikut:

Tabel 1. Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*

Pre Test	Treatment	Post Test
01	X	02

Keterangan

- O1 : Pretest)
- X : Perlakuan
- O2 : Posttest

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat. Data univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran bagaimana pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat bagaimana perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. dengan melihat perbandingan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas hamil menggunakan *paired t test* (Riwidigdo, H., 2008). Hasil analisis diambil kesimpulan:

- a. Bila $p \text{ value} \leq \alpha$, H_a diterima, (ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil).
- b. Bila $p \text{ value} \geq \alpha$, H_0 ditolak, (tidak ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil).

III. HASIL

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Ronggurnihuta

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	6	17,1	30	85,7
Kurang	29	82,9	5	14,3
	35	100,0	35	100,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa pengetahuan responden ibu hamil sebelum intervensi pelaksanaan kelas ibu hamil adalah mayoritas kurang yakni 29 orang (82,9 %) dan setelah pelaksanaan kelas ibu hamil mayoritas baik, yakni 30 dari 35 orang (85,7 %).

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Ibu hamil Sebelum dan Sesudah Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Ronggurnihuta

Pengetahuan	Mean	SD	SE	p-value
Sebelum kelas ibu hamil	18,6	3,390	0,573	0,000
Sesudah kelas ibu hamil	30,49	5,204	0,880	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan responden ibu hamil sebelum intervensi pelaksanaan kelas ibu hamil adalah rata-rata 18,6 dengan standard deviasi 3,390 dan setelah intervensi rata-rata pengetahuan 30,49 dengan standard deviasi 5,204. Dengan

demikian perbedaan nilai rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil adalah 11,89 dengan standard deviasi 1,184. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

IV. Diskusi/Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil adalah mayoritas kurang, yakni 29 orang (82,9 %) dan setelah pelaksanaan kelas ibu hamil hasil pengukuran pengetahuan adalah mayoritas baik, yakni 30 dari 35 orang (85,7 %). Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil dengan setelah mengikuti kelas ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$. Rata-rata skor pengetahuan ibu setelah telah mengikuti kelas ibu hamil lebih besar dibanding skor pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pada kelas ibu hamil diarahkan pada tahap edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktifitas fisik ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2021), tentang Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan ibu dan Anak Di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I yang hasilnya terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan kesimpulan bahwa, kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sudarmi (2021) tentang Efektifitas Media Audio-Visual pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan menemukan bahwa penggunaan media audio visual di kelas ibu hamil lebih efektif dibanding Lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan ($p\text{-value} 0.016$) dan merubah sikap ($p\text{-value} 0.000$).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil sangat efektif diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil sangat penting untuk diketahui oleh setiap ibu hamil sehingga ibu dapat memahami bagaimana menjaga dan memelihara kesehatan selama hamil, mengenal tanda bahaya dan resiko yang mungkin mengancam kehamilannya serta bagaimana cara mengatasi, mewaspadaai dan mampu mendeteksi secara dini atas bahaya komplikasi yang mungkin dapat terjadi baik pada dirinya sendiri maupun terhadap janin yang dikandungnya. Dengan pengetahuan yang baik dan interaksi yang positif antar ibu-ibu sesama peserta kelas ibu hamil dengan petugas kesehatan sehingga memungkinkan ibu juga akan memiliki kesadaran yang lebih baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain itu, ibu juga didukung untuk memiliki kemampuan merencanakan dan mengambil keputusan tentang persalinannya bahkan kehamilan berikutnya dengan baik.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta terbukti efektif dan memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan ibu hamil selama kehamilan. Hasil uji beda menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil ($p=0,000$). Disarankan agar kegiatan kelas ibu hamil tetap dapat dilaksanakan secara rutin dan dipastikan agar ibu-ibu hamil dapat mengakses kegiatannya dengan mudah. Demikian juga diharapkan agar petugas kesehatan di Wilayah

Kerja Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir agar semakin aktif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif melalui peningkatan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan aman dan nifas nyaman sehingga ibu dan bayi sehat selamat selama masa persalinan dan nifas.

VI. Daftar Referensi

- Dartiwen, dkk., (2019), *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta Ed-1, Andi
- Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir, (2021), *Profil Kesehatan Kabupaten Samosir 2021*: Dinkes Samosir
- _____ (2020), *Data PWS KIA Tahun 2020*: Dinkes Samosir
- Kemendes, R. I. (2019). Pedoman umum manajemen kelas ibu: Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. *Kemendes RI*. Kemendes RI, 2019. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat : Jakarta
- _____ . (2019). Pedoman umum manajemen kelas ibu: Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. *Kemendes RI*.
- _____ (2018). Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Id, 1–674.
- _____ (2009). Pegangan fasilitator kelas ibu balita. *Jakarta: Kemendes RI*.
- Lestari, D., Dewi, P. D. P. K., Tangkas, N. M. K. S., & Dwijayanti, L. A. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Di Masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 156-169. Erina E H, 2018 *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Wineka Media
- Mulati, E., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Royati, O. F., & Royati, O. F. (2015). Buku ajar kesehatan ibu dan anak. Kemendes RI, 2015 *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Fasilitator Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil Dan Kelas Ibu Balita)*
- Naibaho, F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di puskesmas nunpene kabupaten timor tengah utara tahun 2018. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 20-28.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta. *Profil Sma*, 2.
- Nurlaelah, N., Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2020). Efektifitas pelaksanaan senam hamil terhadap kelancaran proses persalinan pada ibu bersalin di klinik masitah muara jawa.
- Nursalam, I. I. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Rufaridah, A. (2019). Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) 14 T Pada Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 13(2).
- Sitinjak, M., Wandra, T., & Siregar, L. M. (2024). FAKTOR-FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MELAKUKAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(1), 290-300.

The Influence of Maternal Age, Maternal Education and Support to Breastfeeding Success in Lampung Province

Nelly Indrasari, Sudarmi, Risneni
Poltekkes Tanjungkarang

Abstract

Successful breastfeeding is the ability of a mother to exclusively breastfeed her baby for the first six months of life, followed by breastfeeding with complementary foods until the baby is two years old or older. According to (WHO) data in 2022, exclusive breastfeeding coverage in the world is around 44% of the 50% exclusive breastfeeding target. Nationally, the coverage of babies who get exclusive breastfeeding in Indonesia is 67.96% in 2022, this figure is down from the amount of data in 2021, which reached 69.7%. Meanwhile, in Lampung Province in 2021 it was 74.93%, in 2022 there was an increase of 76.76% and in 2023 there was another decrease of 76.2%. The aim was to examine the influence of age, maternal education and support from caregivers on breastfeeding success. Understanding these factors is expected to provide greater insight into improving breastfeeding support programs and can provide a basis for developing more effective strategies, thereby increasing breastfeeding success. Quantitative research using *Cross Sectional* design. The population in this study were 192 breastfeeding mothers who had babies aged 6 months, how to take samples using *Purposive Sampling* technique. Data was obtained by questionnaire. Data analysis was carried out univariant and bivariant analysis using the *Chi-square* test. The majority of respondents had a good age (58.1%), high education (57.5%), and supportive companionship (55.8%). Bivariate analysis revealed a significant association between maternal age, maternal education, companion support, and breastfeeding success ($p < 0.05$). Mothers with older age and higher education tended to have better breastfeeding success, compared to those with younger age and lower education. Maternal age, education level, and caregiver support played a significant role in breastfeeding success. It is recommended to integrate better health education for young and low-educated mothers, and strengthen the role of families in supporting exclusive breastfeeding practices in the community.

Keywords: breastfeeding success; companion support; exclusive breastfeeding; maternal age, maternal education

I. Introduction and Objectives

Successful breastfeeding can be defined as a mother's ability to exclusively breastfeed her baby for the first six months of life, followed by breastfeeding with complementary foods until the baby is two years old or older. Successful breastfeeding encompasses both the quality and quantity of breastmilk provided and can be measured in terms of the health of the infant and mother, including the growth, development and health of both.

Exclusive breastfeeding is the practice of providing breast milk without any other food or drink to babies from birth to six months of age. The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) recommend this practice because of its significant benefits to the health of both baby and mother. Breast milk contains important factors such as the hormones prolactin and oxytocin that support the lactation process, as well as white blood cells that boost the baby's immunity (Acikgoz & Yoruk, 2022).

Breast milk is produced by the combined activity of the baby's suction reflex as well as the prolactin and oxytocin hormone systems that play an important role in the lactation process.

Prolactin hormone contributes to the amount of milk production while oxytocin hormone affects the milk ejection or nipple stimulation response. The total amount of breastmilk requirement and intake to the baby varies during breastfeeding with a range of 450-1200 ml with an average of 750-850 ml/day. The amount of breast milk from mothers with poor nutritional status will decrease until the amount is only about 100-200 ml/day.

According to data from the World Health Organization (WHO) in 2022 shows that the coverage of exclusive breastfeeding in the world is around 44% of infants aged 0-6 months during the 2015-2020 period from the 50% exclusive breastfeeding target. Nationally, the coverage of exclusively breastfed infants in Indonesia is 67.96% in 2022, this figure is down from the amount of data in 2021, which reached 69.7%. The highest coverage of exclusively breastfed infants in 2022 was in Central Java Province (78.71%) and the lowest province with exclusive breastfeeding was North Sumatra Province (57.17%). Meanwhile, in Lampung Province in 2021 it was 74.93%, in 2022 there was an increase of 76.76% and in 2023 there was a decrease again of 76.2% (Susenas, BPS 2024).

The results of the 2020 Riskesdas show that exclusive breastfeeding until the age of 6 months in Indonesia is still low, which is only 15.3%. Exclusive breastfeeding in Lampung Province in 2020 was 59.4%. In West Tulang Bawang District, the percentage of exclusively breastfed infants aged 0-6 months during 2020 - 2022 showed a downward trend below the district target of 90%, 2020 at 76.2, in 2021 at 68.5% and in 2022 there was a decrease of 47.9%, (West Tulang Bawang District Health Office, 2023).

Although the benefits of exclusive breastfeeding are clear, the success rate of exclusive breastfeeding in Indonesia still faces many challenges, among which are: Lack of Knowledge and Understanding: Many mothers, especially those living in rural or remote areas, do not fully understand the benefits and proper techniques of breastfeeding. Lack of education about the importance of exclusive breastfeeding can be a major barrier to breastfeeding practice. (Fadjriah *et al.*, 2021) Level of Urbanization and Modern Lifestyle: Rapid urbanization and modern lifestyles often affect mothers' diets, including the tendency to rely more on formula than breast milk. Pressure to return to work and lack of workplace support for breastfeeding can also hinder exclusive breastfeeding practices. Lack of Support from Family and Community: Support from family, husbands, and the wider community is crucial in supporting mothers to exclusively breastfeed. Some cultural or societal beliefs may hinder this support, such as breastfeeding myths or certain social norms. Role of Formula Milk Promotion: The promotion and marketing of formula milk is sometimes inconsistent with international guidelines that recommend exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life. This can influence people's perception of the need for formula.

Lampung Province, like many provinces in Indonesia, faces similar challenges in improving exclusive breastfeeding practices: Limited Health Infrastructure: Some areas in Lampung Province may have limited access to adequate health facilities and breastfeeding counseling services. Social and Cultural Differences: Social and cultural diversity in Lampung Province may influence breastfeeding perceptions and practices. Different beliefs or traditions within the local community may be a factor that affects support for exclusive breastfeeding. Access to Information and Education: Not all mothers in Lampung Province have equal access to information and education on the importance of exclusive breastfeeding and proper breastfeeding techniques.

These factors include the mother's age and education level, as well as support from companions such as husband, family, and health workers. (Eslami *et al.*, 2020) Maternal age can

affect physical and emotional readiness to breastfeed. Younger mothers may face greater challenges in breastfeeding due to lack of experience and knowledge. The mother's level of education plays a role in determining her knowledge and awareness of the importance of exclusive breastfeeding. More educated mothers tend to be better informed about proper breastfeeding practices. Support from caregivers, including husbands, family, and health workers, is essential for successful breastfeeding. Emotional and practical support can help mothers overcome challenges in breastfeeding and maintain exclusive breastfeeding for the first six months, (Rosiana Ulfah *et al.*, 2020).

Exclusive breastfeeding or commonly called exclusive breastfeeding is when a baby is only given breast milk without additional fluids such as formula, honey, water, or other complementary foods such as bananas, biscuits, or team porridge, or even rice porridge. This exclusive breastfeeding aims to fulfill the baby's right to get exclusive breast milk from the baby's birth until 6 months old by always paying attention to its growth and development (PP-ASI).

In addition, the benefits of breastfeeding for babies are to boost the baby's immune system, which is not fully developed until around 2 years of age. Breast milk contains a lot of white blood cells that pass from mother to baby which are useful for fighting viral, bacterial and intestinal parasitic infections. Breast milk also contains factors that can increase the immune response to polio, tetanus, diphtheria and influenza bacterial infection. The benefit of breastfeeding for the mother is to increase the level of oxytocin hormone in her body. This hormone will help to stimulate uterine contractions, reducing the risk of bleeding during the postpartum period. Birth mothers will recover faster and experience less blood loss during labor.

From the description of the data and theories described in the background above, the authors are interested in conducting research on the influence of maternal age, maternal education and companion support on breastfeeding success at the West Tulang Bawang District Health Office, Lampung Province 2023).

This study aimed to examine the influence of age, maternal education and support from caregivers on breastfeeding success in West Tulang Bawang district, Lampung Province. By understanding these factors, it is hoped that it can provide deeper insights to improve breastfeeding support programs and can provide a basis for the development of more effective strategies, ultimately, increasing the success rate of exclusive breastfeeding in West Tulang Bawang district of Lampung Province by 2023.

II. Research Method

2.1. Data

Type of data based on the source Primary data was obtained by researchers directly, data was collected using a questionnaire consisting of several sections: for Demographic data: Mother's age, education level, Support data: Questionnaire regarding support provided by husband, family, and neighborhood, adapted from a valid social support scale. Breastfeeding Success Data: A questionnaire assessing breastfeeding success based on indicators such as duration of exclusive breastfeeding, frequency of breastfeeding, and problems encountered during breastfeeding. The questionnaire was *validity* and *reliability tested* before being used in the study.

2.2. Methodology

This study used a *descriptive quantitative* research design to examine the effect of maternal age and education as well as companion support on breastfeeding success in Lampung Province.

The *cross sectional* approach allows researchers to describe the phenomena that occur in the field and analyze the relationship between the variables studied.

The population in this study were mothers who had babies aged 0-6 months in the West Tulang Bawang District Health Office, Lampung Province 2023).

Samples were taken using *simple random sampling technique*. The sample size was calculated using the Slovin formula with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. The sample size was approximately 192 respondents.

This research was conducted in the Work Area of the West Tulang Bawang Regency Health Office. This research was conducted from March to October 2023.

Data Collection Procedure through steps: Preparation of the questionnaire, testing the validity and reliability of the instrument, and obtaining permission from the relevant agencies for data collection. For Data Collection: Questionnaires were distributed to randomly selected respondents. The researcher or research assistant explained the purpose of the study and ensured that the questionnaire was filled in correctly. Data Processing: The collected data were inputted into statistical software for analysis.

Data were analyzed using *descriptive and inferential statistics*: Descriptive statistics to describe the demographic characteristics of respondents, the level of companion support, and breastfeeding success using frequencies and percentages. *Inferential Statistics*: Testing the research hypothesis using *multiple linear regression* analysis to see the effect of maternal age, education level, and companion support on breastfeeding success.

Research Ethics, this research was conducted with attention to the ethical aspects of research. Respondents were given a full explanation of the purpose of the study and their rights as participants. Informed consent was obtained from each respondent before filling out the questionnaire. The data collected was kept confidential and only used for the purposes of this study.

III. Research Results

3.1. Successful breastfeeding

Successful breastfeeding is the ability of mothers to provide exclusive breastfeeding to infants for the first six months, followed by breastfeeding supplemented with complementary foods until the age of two years or older. The prevalence of successful breastfeeding in this study can be seen in Table 1.

Table 1. Results of Univariate Analysis of Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Successful breastfeeding	Frequency	Percentage (%)
1	Unsuccessful	108	56,5
2	Successful	84	43,5
	Total	192	100

Table 1 shows that out of 192 respondents, 108 (56.5%) were unsuccessful in breastfeeding and 84 (43.5%) were successful in breastfeeding.

3.2. Frequency Distribution of Maternal Age

A mother's age can affect her physical condition and emotional readiness to breastfeed. Older mothers tend to have more experience and confidence in breastfeeding than younger mothers. Maternal age is divided into two categories: poor and good. The prevalence of maternal age factors in this study can be seen in Table 2.

Table 2. Results of Univariate Analysis of Maternal Age Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Less Good (Young)	80	41,9
2	Good (Old)	112	58,1
	Total	192	100

Table 2. shows that out of 192 respondents, 80 (41.9%) respondents were poor (young) and 112 (58.1%) respondents were good (old).

3.3. Frequency Distribution of Education Level

The mother's level of education is related to her knowledge and attitude towards breastfeeding. Higher educated mothers usually have better knowledge about the benefits and techniques of breastfeeding. The mother's education level was divided into two categories: not high and high. The prevalence of maternal education factors in this study can be seen in Table 3.

Table 3. Results of Univariate Analysis of Maternal Education factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Not High	84	43,5
2	High	108	57,5
	Total	192	100

Table 3. shows that out of 192 respondents, 84 (43.5%) respondents whose mother's education was not high and 108 (57.5%) respondents whose mother's education was high.

3.4. Frequency Distribution of Maternal Companion Support

Support from a mother's caregiver is essential in supporting successful breastfeeding. Companions who provide emotional and practical support can help mothers overcome breastfeeding challenges. The support of the mother's companion is divided into two categories, namely less supportive and supportive. The prevalence of maternal support in this study can be seen in Table 4.

Table 4. Results of Univariate Analysis of Maternal Companion Support factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Less Supportive	87	45,2
2	Support	105	55,8
	Total	192	100

Table 4. shows that out of 192 respondents, 87 (45.2%) respondents were found to have less supportive mother's companion support and 108 (55.8%) respondents had supportive mother's companion support.

3.5. Relationship between Maternal Age and Successful Breastfeeding

Table 5. Maternal Age Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Maternal Age Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Unsuccessful		Successful				
	N	%	N	%	N	%	
Not so good	100	92,3	8	7,7	108	100	0,00
Good	25	30,6	59	69,4	84	100	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 5 shows that out of 192 respondents who had unfavorable age factors, 100 (92.3%) respondents did not successfully breastfeed and 8 (7.7%) respondents successfully breastfed. Whereas from 36 respondents who had a good age level, 30 (30.6%) respondents did not succeed in breastfeeding and 59 (69.4%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 <0.05 means that there is a relationship between the maternal age factor and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Lampung Regency in 2023.

3.6. Relationship between maternal education factor and breastfeeding success

Table 6. Maternal Education Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Mother's Education Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Less High	80	74,1	28	7,7	108	100	0,00
High	36	42,9	48	69,4	84	100	

Mother's Education Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 6 shows that out of 192 respondents who have less high education factors, 80 (74.1%) respondents did not succeed in breastfeeding and 28 (7.7%) respondents succeeded in breastfeeding. Whereas from 36 (42.9%) respondents who had a high level of education, 36 (42.9%) respondents did not succeed in breastfeeding and 48 (69.4%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 < 0.05 means that there is a relationship between the maternal education factor and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Lampung Regency in 2023.

3.7. Relationship Between the Support Factor of The Mother's Companion and Breastfeeding Success

Table 7. Maternal Companion Support Factors on Successful Breastfeeding in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Support factors Mother's assistance	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Lack of support	81	75	27	25	108	100	0,00
Supported	34	40,5	50	58,5	84	100	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 7 shows that out of 192 respondents who had the support factor of the mother's companion, 81 (75%) respondents did not succeed in breastfeeding and 27 (25%) respondents succeeded in breastfeeding. Meanwhile, out of 34 (40.5%) respondents who had companion support, 50 (58.5%) respondents did not succeed in breastfeeding and 34 (40.5%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 < 0.05 means that there is a relationship between maternal education factors and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Regency Lampung. 2023.

IV. Discussion

4.1. Successful breastfeeding

Successful breastfeeding in this study was measured based on a mother's ability to exclusively breastfeed her infant for the first six months, followed by breastfeeding supplemented with complementary foods until the age of two years or older. Based on data obtained from 192 respondents, only 84 mothers (43.5%) were successful in exclusively breastfeeding according to this definition, while 108 mothers (56.5%) were not successful in exclusively breastfeeding in Lampung Tulang Bawang Barat District in 2023.

The breastfeeding success prevalence of 43.5% in this study indicates that less than half of mothers were able to exclusively breastfeed for the first six months. This figure illustrates that there are still significant challenges in achieving the exclusive breastfeeding target recommended by WHO and UNICEF (James *et al.*, 2020).

The finding that more than half of the respondents were not successful in exclusive breastfeeding highlights the need for more effective interventions to support mothers to breastfeed. More intensive breastfeeding education programs and ongoing support from caregivers and health workers are needed to improve breastfeeding success rates.

Breastfeeding success in Lampung Province remains below expectations with only 43.5% of mothers successfully breastfeeding exclusively for the first six months. This indicates an urgent need to improve support and education programs for breastfeeding mothers.

4.2. Frequency Distribution of Maternal Age

Maternal age is one of the important factors that can affect breastfeeding success. This study divided the age of mothers into two categories, namely "Poor (Young)" and "Good (Old)". The results of univariate analysis showed that out of 192 respondents, 80 mothers (41.9%) fell into the category of Poor (Young) and 112 mothers (58.1%) fell into the category of Good (Old) in Lampung Tulang Bawang Barat District in 2023.

From the data above, the majority of mothers were in the Good (Older) category, at 58.1%. This shows that more than half of the respondents were older mothers. Older age is often associated with more life experience, including in terms of parenting and breastfeeding. Older mothers may have had children before and have developed higher skills and confidence in breastfeeding (Efriani & Astuti, 2020).

Older mothers tend to have more experience with pregnancy, labor and breastfeeding. This experience can increase their confidence in facing breastfeeding challenges. Research shows that previous experience in breastfeeding can contribute to subsequent breastfeeding success (Cohen *et al.*, 2018). A mother's physical condition can be affected by age. Younger mothers may have higher energy levels, but lack of experience and emotional support can be an obstacle. Conversely, older mothers may have more age-related health issues, but experience and better social support can offset these challenges.

Emotional readiness for breastfeeding can also differ based on age. Older mothers may be more emotionally prepared as they may have completed their education, are stable in their jobs, and have stronger support from partners and family. In contrast, younger mothers may face greater emotional distress due to the demands of an unfinished education or career.

The finding that the majority of mothers in this study were in the older age category (Good) suggests that experience and confidence may play an important role in breastfeeding success. This is in line with the literature which suggests that previous experience and adequate social support can enhance breastfeeding success.

4.3. Frequency Distribution of Education Level

Maternal education level is an important factor influencing breastfeeding knowledge, attitudes and practices. Mothers with higher education usually have a better understanding of the benefits and correct breastfeeding techniques. Based on the results of the univariate analysis in this study, maternal education was divided into two categories: not high and high. Out of 192 respondents, 84 mothers (43.5%) had a non-high education, while 108 mothers (57.5%) had a high education in West Lampung Tulang Bawang District in 2023.

The high prevalence of maternal education at 57.5% indicates that the majority of mothers in this study had a better level of education. A high level of education tends to be associated with a better understanding of the importance of exclusive breastfeeding and the ability to cope with

challenges that may arise during the breastfeeding process (*et al.*, 2018).

Mothers with higher education tend to have better access to health and breastfeeding information. They are more likely to understand the long-term benefits of breastfeeding for both infant and maternal health, including protection against infections, chronic diseases, and improved cognitive development.

Higher education is also associated with more positive attitudes towards breastfeeding and confidence in doing so. Highly educated mothers may be more confident in their ability to breastfeed and more likely to commit to exclusive breastfeeding practices. Highly educated mothers often have better access to resources and support, including lactation counselors, breastfeeding support groups, and information from trusted sources. They are also more likely to understand and take advantage of policies and programs that support breastfeeding in their workplace and community.

The finding that the majority of mothers in this study had high education (57.5%) suggests that maternal education may play an important role in breastfeeding success. This is in line with the literature which shows that mothers with better education tend to be more successful in breastfeeding.

4.4. Frequency Distribution of Maternal Companion Support

Support from maternal caregivers, which includes emotional, practical and informational support, plays an important role in successful breastfeeding. A maternal support person can be a husband, family member, close friend, or health professional. Based on the results of the univariate analysis in this study, maternal caregiver support was divided into two categories: less supportive and supportive. Of the 192 respondents, 87 mothers (45.2%) reported that their companions' support was less supportive, while 105 mothers (55.8%) reported that their companions' support was supportive in Tulang Bawang Barat Lampung District in 2023.

The prevalence of supportive caregiver support at 55.8% indicates that the majority of mothers in this study received adequate support from their caregivers. Adequate support from caregivers is essential to help mothers overcome breastfeeding challenges, both emotionally and practically.

Emotional support from caregivers can reduce maternal stress and anxiety, which often affect milk production and breastfeeding success. Emotional support involves the caregiver providing encouragement, motivation and understanding to the breastfeeding mother. Practical support involves helping with daily activities that allow the mother to focus on breastfeeding. For example, companions may help with household chores or caring for the baby at certain times so that the mother has sufficient time to rest and breastfeed effectively.

Caregivers who are knowledgeable about breastfeeding can provide appropriate information and help mothers overcome challenges they may face during breastfeeding. Informed advocates can direct mothers to appropriate resources, such as lactation counselors or breastfeeding support groups.

The finding that the majority of mothers in this study received supportive support from their caregivers (55.8%) indicates the important role of caregivers in successful breastfeeding. Adequate support from caregivers can boost mothers' confidence and help them overcome the challenges that arise during breastfeeding.

4.5. Relationship between maternal age and breastfeeding success.

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant

relationship between maternal age and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers with unfavorable age factors (young) tended to have lower breastfeeding success rates than mothers with favorable age factors (old). The chi-square test results showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between maternal age and breastfeeding success in West Tulang Bawang Lampung District in 2023.

Maternal age is one of the most important factors affecting breastfeeding success. Older mothers usually have more experience, more knowledge, and more confidence in managing breastfeeding compared to younger mothers (Leiwakabessy *et al.*, n.d.2020).

Older mothers often have more experience with infant care and breastfeeding, either from previous children or from knowledge gained as they age. This increases their confidence in breastfeeding. Older mothers tend to have better emotional readiness to face the challenges of breastfeeding. This readiness includes the ability to cope with stress, maintain emotional stability, and adapt to the needs of the baby. (Mercan & Selcuk, 2021) Previous research also supports these findings. Studies have found that older mothers have higher breastfeeding success rates than younger mothers. This is due to greater experience and knowledge of the benefits of breastfeeding and how to overcome problems that may arise.

Based on the results of bivariate analysis, maternal age has a significant relationship with breastfeeding success. Older mothers tended to be more successful in breastfeeding than younger mothers. This suggests the importance of providing more intensive support and education to younger mothers to improve breastfeeding success.

Improve breastfeeding education and counseling programs, especially for young mothers, to help them overcome the challenges they may face during breastfeeding. Develop breastfeeding support programs that engage experienced mothers to share their knowledge and experience with young mothers. Promote health policies that support young mothers, such as extended maternity leave and access to breastfeeding-friendly health services (Ouyang & Nasrin, 2021).

4.6. Relationship between maternal education factor and breastfeeding success

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant relationship between maternal education and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers with higher education levels tended to have higher breastfeeding success rates than mothers with less education levels. The chi-square test results showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between maternal education and breastfeeding success in West Lampung Tulang Bawang District in 2023.

Maternal education is one of the most important factors affecting breastfeeding success. Higher educated mothers are usually more knowledgeable about the benefits and techniques of breastfeeding, and are better able to access the information and resources needed to breastfeed successfully. Highly educated mothers are more likely to understand the importance of exclusive breastfeeding for the health of the baby and the mother. This knowledge includes the nutritional, immune, and psychological development benefits of infants (Çetindemir & Cangöl, 2024) Highly educated mothers are more likely to seek out and access relevant information on correct breastfeeding techniques and how to address breastfeeding problems. They are also more likely to attend breastfeeding preparation classes and get support from health professionals (Laksono *et al.*, 2021).

Higher levels of education are often associated with positive attitudes and strong motivation to breastfeed. Mothers who have a positive attitude towards breastfeeding tend to be more persistent in overcoming challenges that arise during the breastfeeding process. Previous research also supports this finding that mothers with higher education have better breastfeeding success rates than mothers with lower education. This is due to better knowledge about the benefits of breastfeeding and how to overcome problems that may arise (Abdulahi *et al.*, 2021).

Based on the results of bivariate analysis, maternal education has a significant relationship with breastfeeding success. Highly educated mothers tend to be more successful in breastfeeding than mothers with less education. This shows the importance of providing comprehensive breastfeeding education to all mothers, especially those with low education (Ayu Pitaloka *et al.*, 2018).

Improve breastfeeding education programs for mothers with low education, including information on the benefits of breastfeeding and correct techniques. Expand access to breastfeeding information and resources through various media, including breastfeeding preparation classes, brochures, and digital platforms. Promote policies that support breastfeeding education, such as the provision of breastfeeding counseling services in health facilities and communities.

4.7. Relationship between the Support factor of the mother's companion and breastfeeding success

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant relationship between the support factor of the mother's companion and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers who received support from their companions were more likely to be successful in breastfeeding than mothers who received less support. The results of the chi-square test showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between the support factor of the mother's companion and breastfeeding success in Tulang Bawang Barat District Lampung in 2023.

Maternal support, whether from husband, family, or friends, is an important factor influencing breastfeeding success. This support can take the form of emotional, practical, and informational support that helps mothers overcome challenges during the breastfeeding process (Indrasari, Octaviana, *et al.*, 2023).

Mothers who receive emotional support from their caregivers feel more valued and motivated to breastfeed. This emotional support includes praise, encouragement, and help in dealing with breastfeeding problems (Octaviana *et al.*, 2024).

Companions who help with other household or childcare tasks give mothers more time and energy to focus on breastfeeding. This practical support is particularly important in helping mothers feel less burdened with other tasks. Mothers who receive information and education from well-informed caregivers about breastfeeding are better able to cope with technical problems in breastfeeding. Informed caregivers can provide useful advice and help mothers make the right decisions (Indrasari *et al.*, 2024).

Previous research also supports these findings. Studies by show that social support, including support from husbands and families, is positively associated with breastfeeding duration and success. It found that mothers who received good support from their husbands tended to be more successful in breastfeeding. (Indrasari, Putriana, *et al.*, n.d. 2023).

Based on the results of bivariate analysis, maternal support has a significant relationship with breastfeeding success. Mothers who received support from their companions tended to be more successful in breastfeeding than mothers who received less support. This shows the importance of the companion's role in supporting successful breastfeeding.

Conduct educational programs aimed at husbands, family and friends to provide more effective support to breastfeeding mothers. Promote policies that support the active participation of caregivers in breastfeeding programs, including breastfeeding preparation classes and breastfeeding support groups. Provide easily accessible resources and information to caregivers to help them provide appropriate and effective support. (Cook *et al.*, 2021)

V. Conclusions and Recommendations

Based on the results of this study, it can be concluded that:

- a. Maternal age has a significant influence on breastfeeding success. Older mothers tend to be more successful in breastfeeding than younger mothers. This may be due to better experience, confidence and emotional stability in older mothers.
- b. Maternal education also showed a significant effect on breastfeeding success. Mothers with higher levels of education tended to have better knowledge about the importance and techniques of breastfeeding and were more successful in breastfeeding. Higher education increases a mother's ability to access information and resources that support breastfeeding.
- c. Companion support has a significant influence on breastfeeding success. Mothers who receive emotional and practical support from a support person, such as their husband, family or friends, are more likely to be successful in breastfeeding. Good support from caregivers helps mothers overcome the challenges faced during breastfeeding and provides motivation and confidence.

Based on these conclusions, some recommendations that can be proposed to improve breastfeeding success in Lampung Province are:

- a. Develop education and training programs for pregnant women and breastfeeding mothers on the importance of breastfeeding, proper techniques, and how to overcome problems that may arise during breastfeeding. The program should be designed to improve mothers' knowledge and skills in breastfeeding.
- b. Develop programs that involve the mother's companions, such as her husband and family, in supporting breastfeeding. This could include breastfeeding preparation classes, support groups, and counseling services. Support from caregivers is essential in helping mothers overcome the challenges faced during breastfeeding.
- c. Ensure mothers have easy access to information and resources that can help them with breastfeeding. This includes providing comprehensive and easy-to-understand educational materials, as well as access to health workers trained in providing breastfeeding support.
- d. Advocate for health policies that support and promote exclusive breastfeeding. This can include adequate maternity leave regulations, workplace breastfeeding facilities, and community support. Policies that support breastfeeding will help mothers to breastfeed more effectively and successfully.

VI. Reference

- Association between postpartum depression level, social support level and breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women (Mercan & Selcuk, 2021)
- Breastfeeding education and support to improve early initiation and exclusive breastfeeding practices and infant growth: A cluster randomized controlled trial from a rural ethiopian setting (Abdulahi *et al.*, 2021)
- Comparison of Breastfeeding Self-efficacy in Mothers With Different Ages (Eslami *et al.*, 2020)
- Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in bangladesh: A multi-group structural equations model analysis (Ouyang & Nasrin, 2021)
- Family Support to Improve Maternity Mothers' Success in Early Breastfeeding Initiation (Indrasari *et al.*, n.d. 2023)
- The relationship between age and occupation of breastfeeding mothers with exclusive breastfeeding (Efriani & Astuti, 2020)
- Relationship between age, parity and breastfeeding frequency with breast milk production (Leiwakabessy *et al.*, N.D. 2020)
- Relationship between Maternal Knowledge and Education with Breastfeeding in Kedungrejo Village, Waru Subdistrict, Sidoarjo Regency E, Ayu Pitaloka D, [...] Deni Pramita A (2018) 27-35
- Improving support for breastfeeding mothers: a qualitative study on the experiences of breastfeeding among mothers who reside in a deprived and culturally diverse community (Cook *et al.*, 2021)
- Model development of early breastfeeding initiation and exclusive preparation (Indrasari *et al.*, 2024) Overview of Delivery Complications Using IKAlin Instruments in Bandar Lampung (Octaviana *et al.*, 2024)
- The Influence of Assistance to Pregnant Women & Childbirth Assistants on the Success of Imd (Indrasari, Putriana, *et al.*, n.d. 2023)
- Relationship between family social support and exclusive breastfeeding behavior at talise health center, indonesia (Fadjriah *et al.*, 2021)
- Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies (Gavine *et al.*, 2022)
- The role of positive family relationships and spousal support in breastfeeding self-efficacy and success of mothers in the early postpartum period. (Acikgoz & Yoruk, 2022)
- The effect of breastfeeding education given through the teach-back method on mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a randomized controlled study (Çetindemir & Cangöl, 2024).
- The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia (Laksono *et al.*, 2021)

Analisis Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care (RMC)* di Puskesmas Ciracas

Lutfi Handayani, Bintang Petralina, Maryuni
Universitas Binawan

Abstrak

Kehamilan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan wanita. Pemeriksaan kehamilan yang aman dan nyaman memberikan pengalaman positif bagi ibu dan bayinya. Namun, banyak ibu masih mengalami perawatan yang tidak sesuai dengan hak-haknya. *Respectful Midwifery Of Care (RMC)* adalah pendekatan perawatan kebidanan yang berfokus pada menghormati dan menghargai hak-hak ibu hamil, seperti hak mendapatkan informasi, membuat keputusan, privasi, dan perawatan berkualitas. Implementasi RMC di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh faktor ibu, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan implementasi RMC di Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan pada tahun 2023, menggunakan pendekatan *mix methode* kualitatif dan kuantitatif. Populasi penelitian terdiri dari ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan, dengan sampel sebanyak 71 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan kebidanan sudah mampu memberikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan dengan skor rata-rata 3.04. Upaya pemberdayaan perempuan memiliki skor rata-rata 3.27. Kemitraan antara perempuan dan bidan memiliki skor rata-rata 3.38. Layanan holistik yang mencakup kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan mendapat skor rata-rata 3.16. Hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan dinilai sangat baik dengan skor rata-rata 5.36.

Kata Kunci: ante natal care; determinan; *respectful midwifery of care*

Abstract

Pregnancy is a significant event in a woman's life. Safe and comfortable prenatal care provides a positive experience for both the mother and her baby. However, many mothers still receive care that does not align with their rights. Respectful Midwifery of Care (RMC) is an approach to midwifery care that focuses on respecting and valuing the rights of pregnant women, such as the right to information, decision-making, privacy, and quality care. The implementation of RMC in healthcare facilities is influenced by maternal factors, healthcare providers, and the facilities themselves. This study aims to analyze the determinants of RMC implementation at Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan in 2023, using a mixed-method approach that includes both qualitative and quantitative methodologies. The study population consists of third-trimester pregnant women receiving antenatal care (ANC) at Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan, with a sample of 71 respondents selected through purposive sampling. The research findings indicate that midwifery services are capable of providing equality and freedom for women with an average score of 3.04. Efforts to empower women have an average score of 3.27. The partnership between women and midwives has an average score of 3.38. Holistic services that encompass the physical, mental, and emotional health of women have an average score of 3.16. The collaborative relationship between women and midwives is rated very good with an average score of 5.36.

Keywords: ante natal care; determinants; *respectful midwifery of care*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah salah satu peristiwa penting dalam kehidupan wanita. Kehamilan dan tahapan pemeriksaannya yang aman dan nyaman akan memberikan pengalaman yang positif bagi ibu dan bayinya (Maulina *et al.*, 2023). Namun, masih banyak ibu yang memiliki

pengalaman pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai dengan hak-haknya (Habib *et al.*, 2023). *Respectful Midwifery of Care* (RMC) adalah pendekatan perawatan kebidanan yang berfokus pada menghormati dan menghargai hak-hak ibu hamil, termasuk hak untuk mendapatkan informasi, hak untuk membuat keputusan, hak untuk privasi, dan hak untuk mendapatkan perawatan yang aman dan berkualitas (John *et al.*, 2020).

Pelaksanaan asuhan wajib pada intranatal care di Indonesia mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kehamilan (Ambarwati & Susanti, 2021). Peraturan ini mewajibkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan terlatih dan peralatan yang memadai. Fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat untuk melayani persalinan di Indonesia adalah:

- a. Rumah sakit
- b. Puskesmas dengan dokter spesialis kandungan dan kebidanan
- c. Klinik bersalin yang memiliki izin operasional dari pemerintah daerah

Pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi syarat dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, ibu hamil sangat dianjurkan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat (Ambarwati & Susanti, 2021).

Implementasi RMC di fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor ibu, faktor tenaga kesehatan, dan faktor fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang RMC cenderung lebih mampu untuk bernegosiasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhannya (Mgawadere & Shuaibu, 2021). Selain itu, sikap ibu terhadap RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC. Ibu yang memiliki sikap yang positif terhadap RMC cenderung lebih terbuka untuk menerima informasi dan layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Arini, 2020).

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang RMC cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (John *et al.*, 2020). Selain itu, sikap tenaga kesehatan terhadap RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC (Geddes *et al.*, 2017). Tenaga kesehatan yang memiliki sikap yang positif terhadap RMC cenderung lebih termotivasi untuk menerapkan prinsip-prinsip RMC dalam praktiknya (John *et al.*, 2020) (Lohmann *et al.*, 2018). Keterampilan tenaga kesehatan dalam menerapkan RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC (John *et al.*, 2020). Tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan yang baik dalam menerapkan RMC cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (Wilhelmová *et al.*, 2022).

Kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kebijakan yang mendukung RMC cenderung lebih mampu untuk menerapkan prinsip-prinsip RMC dalam praktiknya (Pappu *et al.*, 2023). Selain itu, fasilitas dan peralatan yang memadai untuk menerapkan RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas dan peralatan yang memadai cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (Crowther *et al.*, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan prinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas Tahun 2023. Berdasarkan latar belakang dan masalah penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis determinan implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan prinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

2.1.1. Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari tangan pertama. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan melalui metode berikut:

2.1.1.1. Survei

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada responden yang dipilih secara acak. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan, sikap, dan pengalaman ibu hamil serta tenaga kesehatan terkait *Respectful Midwifery of Care (RMC)*.

2.1.1.2. Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilakukan dengan mengumpulkan sekelompok ibu hamil dan tenaga kesehatan untuk berdiskusi tentang pengalaman dan pandangan mereka mengenai implementasi RMC. Diskusi ini dipandu oleh moderator yang bertugas untuk memastikan bahwa semua topik yang relevan dibahas.

2.1.1.3. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur.

2.1.1.4. Literatur Akademik

Studi literatur dari jurnal-jurnal akademik dan publikasi lainnya yang membahas tentang RMC, praktik kebidanan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan kesehatan ibu dan anak. Penggunaan kombinasi data primer dan sekunder diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi *Respectful Midwifery of Care (RMC)* di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur Tahun 2023.

2.2. Metodologi

Metodologi penelitian ini dilakukan dengan Pendekatan Kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menganalisis data numerik menggunakan metode statistik, baik secara deskriptif maupun inferensial:

3.2.1. Analisis Deskriptif

Analisis ini melibatkan perbandingan atau komparatif menggunakan pendekatan grafis atau tabel untuk menggambarkan data. Tujuannya adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang distribusi dan karakteristik data yang dikumpulkan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, paritas, riwayat abortus.

3.2.2. Analisis Inferensial

Analisis ini melibatkan analisis hubungan atau asosiatif menggunakan model statistik. Analisis inferensial yang akan digunakan untuk menguji hubungan dan pengaruh faktor-faktor berikut yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, paritas, riwayat abortus terhadap penerapan Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip *Respectful Midwifery of Care (RMC)*.

III. Hasil

Dalam bab ini penulis akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang telah diteliti dengan judul penelitian “Analisis Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur”.

3.1. Analisis Bivariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan riwayat abortus dengan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC)

Variabel	Jumlah	
	f	(%)
Umur	71	
Reproduktif (20-35 tahun)	66	92.96
Risiko (>35 tahun)	5	7.04
Pendidikan	71	
Tinggi (Diploma dan Sarjana)	22	30.99
Rendah (SMP, SMA, SMK, sederajat)	49	69.01
Pekerjaan	71	
Bekerja	31	43.66
Tidak Bekerja	40	56.34
Paritas	71	
Primipara	37	52.11
Multipara	34	47.89
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip <i>Respectful Midwifery of Care</i> (RMC)	71	
Baik	39	54.93
Buruk	32	45.07
Jumlah	71	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik mayoritas responden dalam penelitian ini. Mayoritas responden berada dalam kategori umur reproduktif sehat (20-35 tahun) dengan jumlah 66 responden (92.96%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar tergolong rendah (SMP, SMA, SMK, sederajat) sebanyak 49 responden (69.01%). Sebanyak 40 responden (56.34%) tidak bekerja. Paritas responden menunjukkan bahwa 37 responden (52.11%) adalah primipara. Selain itu, dalam penerapan asuhan kebidanan berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC), sebanyak 39 responden (54.93%) didapatkan hasil kualitas pelayanan yang baik, sementara 32 responden (45.07%) memberikan hasil kualitas pelayanan buruk. Analisis ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan pelayanan yang cukup baik, meskipun terdapat beberapa area yang perlu ditingkatkan untuk memenuhi hak-hak dan kebutuhan ibu hamil secara optimal.

3.2. Analisis Univariat

Tabel 2. Hubungan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dengan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC)

No	Variabel	Penerapan RMC	Jumlah		Total	P-Value
			f	%		
1	Umur	Reproduktif	48	64.9	26	35.1
		Risiko	16	88.2		
2	Pendidikan	Tinggi	25	62.5	15	37.5
		Rendah	38	74.5		

3	Pekerjaan	Bekerja	30	71.4	12	28.6
		Tidak bekerja	33	67.3	16	32.7
4	Paritas	Primipara	37	74.0	13	26.0
		Multipara	26	63.4	15	36.6
5	Kualitas pelayanan	Baik	47	79.7	12	20.3
		Buruk	16	50.0	16	50.0

Tabel 2 Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa variabel umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan kualitas pelayanan secara signifikan mempengaruhi penerapan Asuhan Kebidanan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, dengan kategori risiko umur (88.2%), pendidikan rendah (74.5%), pekerjaan tidak bekerja (67.3%), paritas primipara (74.0%), dan kualitas pelayanan baik (79.7%) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penerapan RMC.

3.3. Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik

No	Variabel	B	p value	OR	95% CI	
					Lower	Upper
1	Usia	-2.105	0.018	0.122	0.021	0.695
2	Pendidikan	-0.934	0.102	0.393	0.128	1.203
3	Jumlah Anak Hidup	1.387	0.013	4.003	1.333	12.020
4	Pekerjaan	1.111	0.086	3.039	0.855	10.799
5	Riwayat Abortus	1.002	0.144	2.723	0.710	10.444

Tabel 3 Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa usia dan jumlah anak hidup secara signifikan mempengaruhi implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, dengan usia memiliki pengaruh negatif ($B = -2.105$, $p = 0.018$, $OR = 0.122$, $CI\ 95\% = 0.021-0.695$) dan jumlah anak hidup memiliki pengaruh positif ($B = 1.387$, $p = 0.013$, $OR = 4.003$, $CI\ 95\% = 1.333-12.020$), sementara pendidikan ($B = -0.934$, $p = 0.102$, $OR = 0.393$, $CI\ 95\% = 0.128-1.203$), pekerjaan ($B = 1.111$, $p = 0.086$, $OR = 3.039$, $CI\ 95\% = 0.855-10.799$), dan riwayat abortus ($B = 1.002$, $p = 0.144$, $OR = 2.723$, $CI\ 95\% = 0.710-10.444$). Analisis ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang paling signifikan mempengaruhi implementasi RMC di Puskesmas Ciracas adalah usia dan jumlah anak hidup. Usia memiliki pengaruh negatif, di mana semakin tua usia ibu, kemungkinan penerapan RMC semakin rendah. Sebaliknya, jumlah anak hidup memiliki pengaruh positif, di mana semakin banyak anak yang hidup, kemungkinan penerapan RMC semakin tinggi.

Tabel 4. Statistik Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan RMC

Kategori	Rata-rata	Standar Deviasi	Skor Minimum	Skor Maksimum
Bersifat Emansipatoris	3.04	1.12	1	5
Pemberdayaan Perempuan	3.27	1.01	1	5
Kemitraan Perempuan - Bidan	3.38	1.02	1	5
Layanan Holistik untuk Perempuan	3.16	1.09	1	5
Hubungan Kolaboratif Perempuan Bidan	5.36	2.07	1	9

Tabel statistik determinan penerapan Asuhan Kebidanan RMC menunjukkan bahwa rata-rata skor untuk kategori emansipatoris adalah 3.04 (SD 1.12) menunjukkan bahwa layanan kebidanan cukup mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan, meskipun terdapat variasi pengalaman individu yang cukup signifikan (skor minimum 1 dan maksimum 5). Pemberdayaan perempuan 3.27 (SD 1.01) menunjukkan bahwa layanan kebidanan berhasil meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya, kemitraan perempuan-bidan 3.38 (SD 1.02), layanan holistik untuk perempuan 3.16 (SD 1.09) menunjukkan bahwa layanan kebidanan memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh, dengan variasi pengalaman individu yang cukup signifikan (skor minimum 1 dan maksimum 5). Hubungan kolaboratif perempuan-bidan 5.36 (SD 2.07), dengan skor minimum 1 dan skor maksimum bervariasi antara 5 hingga 9 menunjukkan adanya kemitraan yang baik antara perempuan dan bidan.

3.2.1. Emansipatoris

Hasil penelitian pada kategori "Emansipatoris" mencakup aspek-aspek yang mengukur sejauh mana layanan kebidanan mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan. Dari hasil penelitian, rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.04 dengan standar deviasi 1.12. Skor minimum yang diperoleh responden adalah 1, sementara skor maksimum adalah 5. Hal ini menunjukkan bahwa ada variasi dalam pengalaman responden, namun sebagian besar merasa bahwa layanan kebidanan yang mereka terima cukup emansipatoris.

3.2.2. Pemberdayaan Perempuan

Kategori "Pemberdayaan Perempuan" menilai upaya layanan kebidanan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan terkait kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor sebesar 3.27 dengan standar deviasi 1.01. Skor minimum yang diperoleh adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden merasa cukup diberdayakan oleh layanan kebidanan yang mereka terima, meskipun ada beberapa variasi dalam pengalaman individu.

3.2.3. Kemitraan Perempuan - Bidan

Kategori "Kemitraan Perempuan - Bidan" mengukur kualitas hubungan kerjasama antara perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan. Rata-rata skor yang diperoleh untuk kategori ini adalah 3.38 dengan standar deviasi 1.02. Skor minimum adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Hasil ini menunjukkan bahwa responden umumnya merasakan adanya kemitraan yang baik dengan bidan mereka, meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam tingkat kemitraan yang dirasakan.

3.2.4. Layanan Holistik untuk Perempuan

Kategori "Layanan Holistik untuk Perempuan" mengukur sejauh mana layanan kebidanan memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh. Rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.16 dengan standar deviasi 1.09. Skor minimum yang diperoleh responden adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Ini menunjukkan bahwa layanan kebidanan yang diterima oleh responden cukup holistik, meskipun ada beberapa variasi dalam pengalaman individu.

3.2.5. Hubungan Kolaboratif Perempuan - Bidan

Kategori "Hubungan Kolaboratif Perempuan - Bidan" menilai interaksi dan komunikasi yang efektif antara perempuan dan bidan dalam proses asuhan kebidanan. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor sebesar 5.36 dengan standar deviasi 2.07. Skor minimum yang

diperoleh adalah 1 dan skor maksimum adalah 9. Ini menunjukkan adanya variasi yang lebih besar dalam pengalaman responden, namun sebagian besar merasakan hubungan kolaboratif yang cukup baik dengan bidan mereka.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) yang Bersifat Emansipatoris

Prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan menekankan pentingnya kesetaraan gender dan kebebasan bagi perempuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka. Menurut Renfrew *et al.* (2014) dalam "Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care," pendekatan emansipatoris dapat meningkatkan kepuasan perempuan terhadap layanan kebidanan dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi. Ini sejalan dengan pandangan feminis yang menekankan otonomi dan kekuatan perempuan dalam sistem kesehatan. Implementasi prinsip ini memerlukan pelatihan dan kesadaran terus-menerus di kalangan bidan tentang pentingnya kesetaraan gender dalam layanan kesehatan.

Dalam wawancara yang dilakukan dengan para ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, ditemukan beberapa tema utama terkait dengan prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan:

- 4.1.1. Kesetaraan Gender:** Banyak responden menyatakan bahwa mereka merasa diperlakukan dengan hormat dan setara oleh tenaga kesehatan. Salah satu ibu hamil mengungkapkan, "Saya merasa didengar dan dihargai oleh bidan. Mereka selalu menjelaskan setiap langkah pemeriksaan dan memberikan saya pilihan."
- 4.1.2. Kebebasan dalam Pengambilan Keputusan:** Beberapa ibu hamil mengapresiasi kebebasan yang diberikan untuk membuat keputusan terkait kehamilan mereka. Seorang ibu mengatakan, "Bidan selalu memberi saya informasi yang cukup untuk membuat keputusan terbaik bagi saya dan bayi saya."
- 4.1.3. Pentingnya Informasi:** Sebagian besar responden menekankan pentingnya mendapatkan informasi yang cukup dan jelas. Seorang ibu menyatakan, "Informasi yang saya dapatkan sangat membantu dalam mengurangi kecemasan saya tentang kehamilan dan persalinan."

Berdasarkan wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan di Puskesmas Ciracas sudah cukup diterapkan, namun masih ada beberapa area yang perlu ditingkatkan, seperti penyediaan informasi yang lebih komprehensif dan peningkatan komunikasi antara bidan dan ibu hamil.

4.2. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) dalam konteks Pemberdayaan Perempuan

Pemberdayaan perempuan dalam asuhan kebidanan menekankan pada peningkatan kemampuan dan kekuatan perempuan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka sendiri. Ini mencakup pendidikan kesehatan, dukungan emosional, dan peningkatan akses terhadap informasi. Menurut The Lancet Series on Midwifery (2014), pemberdayaan perempuan melalui asuhan kebidanan yang baik dapat mengurangi tingkat mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip pemberdayaan perempuan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.2.1. Peningkatan Kemandirian

Banyak responden merasa lebih mandiri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka setelah mendapatkan layanan kebidanan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu memberikan informasi yang lengkap dan membantu saya merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan."

4.2.2. Dukungan Emosional dan Informasi

Beberapa ibu hamil mengapresiasi dukungan emosional yang mereka terima dari bidan, yang membantu mereka merasa lebih diberdayakan. Seorang ibu mengungkapkan, "Dukungan dan informasi yang diberikan bidan sangat membantu saya merasa lebih tenang dan yakin dengan pilihan-pilihan yang saya buat."

4.2.3. Akses terhadap Informasi

Banyak responden menekankan pentingnya akses terhadap informasi yang jelas dan mudah dipahami. Salah satu ibu mengatakan, "Bidan selalu memastikan saya memahami semua informasi yang diberikan dan siap menjawab pertanyaan saya kapan saja."

4.3. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Kemitraan Perempuan - Bidan

Kemitraan antara perempuan dan bidan adalah aspek kunci dalam RMC yang menekankan kolaborasi, komunikasi terbuka, dan pengambilan keputusan bersama. Teori ini didukung oleh model pengasuhan berpusat pada perempuan yang menekankan hubungan terapeutik dan kolaboratif. Dalam penelitian oleh Sandall *et al.* (2016) "Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women," ditemukan bahwa model kemitraan ini meningkatkan hasil kesehatan dan kepuasan perempuan.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip kemitraan perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.3.1. Kerjasama yang Efektif

Banyak responden merasa bahwa mereka memiliki hubungan kerjasama yang baik dengan bidan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu melibatkan saya dalam setiap keputusan yang diambil dan memastikan bahwa saya merasa nyaman dengan setiap langkah yang diambil."

4.3.2. Komunikasi Terbuka

Beberapa ibu hamil mengapresiasi komunikasi terbuka yang mereka alami dengan bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Saya merasa bisa bertanya apa saja kepada bidan, dan mereka selalu memberikan jawaban yang jelas dan memadai."

4.3.3. Kepercayaan

Banyak responden menekankan pentingnya kepercayaan dalam hubungan mereka dengan bidan. Salah satu ibu mengatakan, "Saya merasa sangat percaya pada bidan saya karena mereka selalu memberikan perhatian penuh dan mendengarkan setiap kekhawatiran saya."

4.4. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Layanan Holistik untuk Perempuan

Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan mencakup perawatan yang komprehensif bagi kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip kebidanan yang berpusat pada perempuan dan menghormati pengalaman unik masing-masing

individu. Menurut Nieuwenhuijze *et al.* (2020) dalam "Women's experiences of labour and birth when they plan birth at home: The influence of the midwife," pendekatan holistik ini dapat meningkatkan kepuasan dan hasil kesehatan perempuan dengan memberikan perawatan yang lebih personal dan menyeluruh. Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip layanan holistik dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.4.1. Perawatan Menyeluruh

Banyak responden merasa bahwa mereka menerima perawatan yang memperhatikan seluruh aspek kesehatan mereka, baik fisik, mental, maupun emosional. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu memeriksa tidak hanya kondisi fisik saya, tetapi juga menanyakan tentang kondisi emosional saya dan memberikan dukungan yang saya butuhkan."

4.4.2. Pendekatan Personal

Beberapa ibu hamil mengapresiasi pendekatan personal yang diterapkan oleh bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Bidan saya sangat perhatian dan selalu memperlakukan saya sebagai individu, bukan hanya sebagai pasien. Mereka mendengarkan setiap kekhawatiran saya dan memberikan solusi yang tepat."

4.4.3. Dukungan Psikologis

Banyak responden menekankan pentingnya dukungan psikologis yang mereka terima. Salah satu ibu mengatakan, "Dukungan emosional yang diberikan bidan sangat membantu saya dalam menghadapi kecemasan selama kehamilan."

4.5. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Hubungan Kolaboratif Perempuan – Bidan

Hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan menekankan komunikasi efektif, kepercayaan, dan dukungan sepanjang proses asuhan kebidanan. Ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan suportif bagi perempuan. Menurut Renfrew *et al.* (2014) dalam "Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care," pendekatan emansipatoris dapat meningkatkan kepuasan perempuan terhadap layanan kebidanan dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.5.1. Komunikasi Efektif

Banyak responden merasa bahwa komunikasi yang baik dan efektif dengan bidan sangat membantu dalam menjalani kehamilan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan saya selalu memastikan bahwa saya memahami setiap informasi yang diberikan dan merasa nyaman untuk bertanya."

4.5.2. Kepercayaan dan Dukungan

Beberapa ibu hamil menekankan pentingnya kepercayaan dan dukungan yang mereka rasakan dari bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Saya merasa sangat didukung oleh bidan saya, mereka selalu ada untuk menjawab pertanyaan saya dan memberikan dukungan emosional yang saya butuhkan."

4.5.3. Kolaborasi dalam Pengambilan Keputusan

Banyak responden mengapresiasi pendekatan kolaboratif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka. Salah satu ibu mengatakan, "Bidan selalu melibatkan saya

dalam setiap keputusan yang diambil, memastikan bahwa saya merasa nyaman dan setuju dengan setiap langkah yang diambil."

Implementasi prinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) yang mencakup aspek emansipatoris, pemberdayaan perempuan, kemitraan, layanan holistik, dan hubungan kolaboratif menunjukkan hasil yang positif, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan. Melalui pelatihan berkelanjutan dan peningkatan kesadaran akan pentingnya prinsip-prinsip ini, layanan kebidanan dapat lebih memenuhi kebutuhan dan harapan perempuan, serta meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur. Berdasarkan analisis data yang diperoleh, ditemukan bahwa:

5.1.1. Emansipatoris

Layanan kebidanan di Puskesmas Ciracas telah cukup mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan. Rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.04, menunjukkan variasi dalam pengalaman, tetapi sebagian besar merasa layanan yang mereka terima cukup emansipatoris. Wawancara menunjukkan pentingnya kesetaraan gender, kebebasan dalam pengambilan keputusan, dan akses terhadap informasi yang cukup.

5.1.2. Pemberdayaan Perempuan

Upaya layanan kebidanan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan terkait kesehatannya telah berjalan dengan baik. Rata-rata skor sebesar 3.27 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa cukup diberdayakan. Wawancara kualitatif menggarisbawahi pentingnya peningkatan kemandirian, dukungan emosional, dan akses terhadap informasi yang jelas.

5.1.3. Kemitraan Perempuan – Bidan

Hubungan kerjasama antara perempuan dan bidan dinilai baik, dengan rata-rata skor 3.38. Wawancara kualitatif menunjukkan adanya kerjasama yang efektif, komunikasi terbuka, dan kepercayaan yang tinggi antara perempuan dan bidan.

5.1.4. Layanan Holistik untuk Perempuan

Layanan kebidanan di Puskesmas Ciracas cukup memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh, dengan rata-rata skor 3.16. Responden merasa bahwa perawatan yang diterima bersifat menyeluruh, dengan pendekatan personal dan dukungan psikologis yang memadai.

5.1.5. Hubungan Kolaboratif Perempuan – Bidan

Interaksi dan komunikasi yang efektif antara perempuan dan bidan dinilai baik, dengan rata-rata skor 5.36. Wawancara kualitatif menunjukkan pentingnya komunikasi efektif, kepercayaan, dukungan, dan kolaborasi dalam pengambilan keputusan.

5.2. Rekomendasi

- a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran: Diperlukan program pelatihan dan edukasi berkelanjutan bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan mengenai prinsip-prinsip RMC. Edukasi yang baik akan membantu ibu hamil untuk bernegosiasi dengan tenaga

- kesehatan dan meningkatkan sikap positif terhadap RMC.
- b. Pelatihan Keterampilan Tenaga Kesehatan: Tenaga kesehatan perlu diberikan pelatihan yang memadai dalam menerapkan prinsip-prinsip RMC, sehingga mereka mampu memberikan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan hak-hak ibu hamil.
 - c. Pengembangan Kebijakan dan Fasilitas: Fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengembangkan kebijakan yang mendukung implementasi RMC, serta memastikan ketersediaan fasilitas dan peralatan yang memadai untuk mendukung pelaksanaan RMC.
 - d. Pemantauan dan Evaluasi: Diperlukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi RMC di fasilitas kesehatan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

I. Daftar Referensi

- Ambarwati, E. R., & Susanti, R. S. (2021). Participatory Appraisal Rural: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Sebagai Model Pendampingan Keluarga Dalam Pelayanan Kebidanan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 167. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/471/425#>
- Arini, L. A. (2020). Penerapan Asuhan Kebidanan Secara Holistik berbasis Tri Hita Karena di Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 5(1), 47–57.
- Crowther, S., Maude, R., Zhao, I. Y., Bradford, B., & Gilkison, A. (2022). New Zealand maternity and midwifery services and the COVID-19 response: A systematic scoping review. In *Women and Birth* (Vol. 35, Issue 3). Australian College of Midwives. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.05.008>
- Geddes, J., Humphrey, T., & Wallace, R. M. (2017). Respectful midwifery care in Malawi: A human rights-based approach. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 11(4), 196–198. <https://doi.org/10.12968/ajmw.2017.11.4.196>
- Habib, H. H., Mwaisaka, J., Torpey, K., Maya, E. T., & Ankomah, A. (2023). Are respectful maternity care (RMC) interventions effective in reducing intrapartum mistreatment against adolescents? A systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*, 4(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1048441>
- John, M. E., Duke, E. U., & Esienumoh, E. E. (2020). Respectful maternity care and midwives' caring behaviours during childbirth in two hospitals in calabar, nigeria. *African Journal of Biomedical Research*, 23(2), 165–169.
- Lohmann, S., Mattern, E., & Ayerle, G. M. (2018). Midwives' perceptions of women's preferences related to midwifery care in Germany: A focus group study. *Midwifery*, 61(December 2017), 53–62. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.005>
- Maulina, R., Jannah, S. L., Gita Kostania, Revi Gama Hatta Novika, Argaheni, N. B., & Prabasari, S. N. (2023). Women'S Autonomy and Respectful Care in the Maternity Care During Covid-19 Pandemic. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 7(2), 153–163. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i2.2023.153-163>
- Mgawadere, F., & Shuaibu, U. (2021). Enablers and Barriers to Respectful Maternity Care in Low and Middle-Income Countries: A Literature Review of Qualitative Research. *International Journal of Clinical Medicine*, 12(05), 224–249. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2021.125021>
- Pappu, N. I., Öberg, I., Byrskog, U., Raha, P., Moni, R., Akhtar, S., Barua, P., Das, S. R., De, S., Jyoti, H. J., Rahman, R., Sinha, G. R., & Erlandsson, K. (2023). The commitment to a midwifery centre care model in Bangladesh: An interview study with midwives, educators

and students. PLoS ONE, 18(4 April), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271867>
Wilhelmová, R., Veselá, L., Korábová, I., Slezáková, S., & Pokorná, A. (2022). Determinants of respectful care in midwifery. *Kontakt*, 24(4), 302–309. <https://doi.org/10.32725/kont.2022.035>

Gambaran Obesitas pada Ibu Hamil dengan Preklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga

Isnaeni Rofiqoch, Ariani Nurdiati
Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) di dunia masih sangat tinggi. 75% disebabkan oleh preeklamsia. Preeklamsia masih menjadi permasalahan saat ini dan mempengaruhi 2 hingga 5% kehamilan di seluruh dunia. Faktor risiko preeklamsia antara lain: umur, paritas, riwayat hipertensi, hamil kembar, obesitas, dan diabetes mellitus. Kejadian preeklamsia didominasi oleh ibu hamil dengan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain retrospektif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 48 responden yang diambil secara *total sampling* dari total populasi sebesar 48 orang. Gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia didapatkan dari rekam medik dan buku register pasien kesehatan ibu dan anak. Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 17 responden (73,9%) dan responden dengan klasifikasi preeklamsia berat sebanyak 6 responden (26,1%). Kemudian responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 22 responden (88%) dan responden dengan klasifikasi preeklamsia berat sebanyak 3 responden (12%). Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar adalah obesitas tingkat 1 dengan preeklamsia sebanyak 73,9% dan obesitas tingkat 2 dengan preeklamsia sebanyak 88%.

Kata Kunci: obesitas dalam kehamilan; ibu hamil; preeklamsia

Abstract

Maternal mortality rate (MMR) in the world is still very high. 75% are caused by preeclampsia. Preeclampsia is still a problem today and affects 2 to 5% of pregnancies worldwide. Risk factors for preeclampsia include: age, parity, history of hypertension, twin pregnancy, obesity, and diabetes mellitus. The incidence of preeclampsia is dominated by pregnant women with obesity. This study aims to determine the picture of obesity in pregnant women with preeclampsia in Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga. This study used descriptive research methods with retrospective design. The number of samples in this study amounted to 48 respondents taken in total sampling from a total population of 48 people. The picture of obesity in pregnant women with preeclampsia is obtained from medical records and patient registers of maternal and Child Health. Obesity picture of pregnant women with preeclampsia showed in respondents included in the classification of obesity level 1 with preeclampsia classification as many as 17 respondents (73.9%) and respondents with severe preeclampsia classification as many as 6 respondents (26.1%). Then the respondents included in the classification of obesity level 2 with preeclampsia classification as many as 22 respondents (88%) and respondents with severe preeclampsia classification as many as 3 respondents (12%). The picture of obesity of pregnant women with preeclampsia is mostly obesity level 1 with preeclampsia as much as 73.9% and obesity level 2 with preeclampsia as much as 88%.

Keywords: obesity in pregnancy; preeclampsia; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Preeklamsia merupakan penyakit komplikasi yang dialami oleh ibu hamil dan menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu hamil. Saat ini preeklamsia menjadi mempengaruhi 2 hingga 5% kehamilan di seluruh dunia (Brown et al., 2018; Vest & Cho, 2012). WHO memperkirakan kasus preeklamsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklamsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18% (Filla, 2017).

Faktor risiko preeklamsia antara lain: umur, paritas, riwayat hipertensi, hamil kembar, obesitas, dan diabetes mellitus (Rufaidah, 2018). Faktor maternal yang berisiko dalam preeklamsia adalah usia, graviditas dan Index Massa Tubuh (IMT). Kejadian preeklamsia didominasi oleh ibu hamil dengan IMT yaitu 25 sampai dengan lebih dari 29,9 kg/m² (Handayani & Nurjanah, 2021). Peningkatan IMT menjadikan seorang ibu hamil masuk ke kondisi obesitas.

Survey dari *National Health and Nutrition Examination* di Amerika, lebih dari sepertiga wanita mengalami obesitas, lebih dari setengah wanita hamil mengalami *overweight* dan obesitas (ACOG, 2013). Prevalensi berat badan lebih dan obesitas penduduk dewasa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 21,8%. Karakteristik obesitas dan berat badan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan laki-laki berdasarkan data di Indonesia yaitu 32,9% pada wanita dewasa dan 19,7% pada laki-laki dewasa di tahun 2018 (Balitbangkes RI, 2018). *Overweight* dan obesitas pada wanita di Indonesia dbanyak ditemukan pada wanita dengan status sudah menikah (Rachmi et al., 2017). Propinsi Jawa Tengah tahun 2019 prevalensi obesitas pada wanita umur ≥ 18 tahun sebanyak 25,5% (UNICEF, 2019).

Obesitas dalam kehamilan berdampak buruk pada kesehatan terutama pada ibu hamil. Obesitas pada kehamilan perlu mendapatkan perawatan lebih dibandingkan dengan ibu dengan berat badan normal karena ibu hamil dengan obesitas akan berisiko menderita preeklamsia (Filla, 2017). Faktor yang menyebabkan terjadi obesitas selama kehamilan yaitu faktor herediter (faktor internal) dan faktor non herediter (faktor eksternal).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga terdapat ibu hamil dengan preeklamsia tahun 2022 sejumlah 57 orang. Kasus obesitas dari kejadian preeklamsia sejumlah 48 kasus (84,21%).

Upaya untuk mengurangi kejadian preeklamsia merupakan program kesehatan ibu terutama dalam mengurangi kejadian obesitas sebagai salah satu faktor penyebab preeklamsia. Program ini sangat penting untuk mengurangi kejadian preeklamsia yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya para bidan sebagai ujung tombak dalam kesehatan ibu di masyarakat, dengan mengurangi faktor risiko preeklamsia termasuk obesitas (Kemenkes RI, 2019).

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga.

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder rekam medik ibu hamil yang mengalami preeklamsia pada tahun 2022 di Puskesmas Larangan Purbalingga.

3.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain retrospektif dimana dalam pengambilan data penelitian mengambil data dari masa lalu yaitu dari catatan rekam medik. Populasi dan sample pada penelitian ini adalah ibu hamil preeklamsia pada tahun 2022

sejumlah 48 ibu hamil. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Non probability sampling* yaitu *total sampling*. Mengingat populasi dalam penelitian ini berjumlah 48 ibu hamil, maka peneliti akan menggunakan metode *total sampling*. Alasan peneliti menggunakan total sampling adalah karena jumlah populasi penelitian tidak lebih dari 100 responden (Nursalam, 2020).

III. Hasil

3.1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan umur dan paritas disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Paritas

No	Karakteristik responden	n	Presentase (%)
1	Umur		
	a. 20-24	9	18,8
	b. 25-29	11	22,9
	c. 30-34	10	20,8
	d. ≥ 35	18	37,5
2	Paritas		
	a. Primigravida	14	29,2
	b. Multigravida	34	70,8

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam katagori umur 30-39 tahun yaitu sebanyak 43,8% dan katagori paritas multigravida yaitu sebanyak 70,8%.

3.2. Karakteristik Obesitas

Hasil analisis karakteristik obesitas disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Klasifikasi Obesitas

No	Klasifikasi Obesitas	n	Presentase (%)
1	Obesitas Tingkat 1	23	47,9
2	Obesitas Tingkat 2	25	52,1
	Total	48	100

Data: Sumber Data Sekunder, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 yaitu sebanyak 52,1%.

3.3. Karakteristik Preeklamsia

Hasil analisis karakteristik preeklamsia disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Klasifikasi Preeklamsia

No	Klasifikasi Preeklamsia	n	Presentase (%)
1	Preeklamsia	39	81,3
2	Preeklamsia Berat	9	18,7
	Total	48	100

Data: Sumber Data Sekunder, 2022

Tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam klasifikasi preeklamsia yaitu sebanyak 81,3%.

3.4. Gambaran Obesitas Ibu Hamil dengan Preeklamsia

Hasil analisis gambaran obesitas berdasarkan preeklamsia disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Obesitas Berdasarkan Preeklamsia

No	Klasifikasi Obesitas	Klasifikasi Preeklamsia				Total	
		Preeklamsia		Preeklamsia Berat		n	%
		n	%	n	%		
1	Obesitas Tingkat 1	17	73,9	6	26,1	23	100
2	Obesitas Tingkat 2	22	88	3	12	25	100

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 4. menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 73,9% dan responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 88%.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Karakteristik Umur Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

Karakteristik umur pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada umur ≥ 35 tahun. Usia ibu hamil di atas 35 tahun dikenal usia yang berisiko. Usia ibu hamil yang berisiko adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Jumlah ibu hamil dengan usia berisiko pada penelitian ini sebanyak 37,5%; angkanya hampir sama dengan yang dilaporkan dalam penelitian Mulastin yang berjumlah sebanyak 30% (Mulastin; Rahmawati, 2019). Dinyatakan sebagai usia berisiko karena usia yang terlalu muda (< 20 tahun) dapat berisiko kematian akibat preeklamsia, perdarahan pasca persalinan, sepsis, dan infeksi. Sedangkan pada usia yang terlalu tua (> 35 tahun) dapat menyebabkan ibu hamil terpapar komplikasi obstetrik dan medik. Pada usia terlalu tua, terdapat kemungkinan terjadi perdarahan pada umur kehamilan lanjut serta meningkatnya perdarahan karena solusio plasenta juga plasenta previa. Usia terlalu tua juga berisiko pada tingginya kematian maternal (Andriani, 2019).

Pada penelitian di RS DR. M Djamil Padang juga didapatkan ada hubungan usia dengan kejadian preeklamsia, dimana preeklamsia pada usia berisiko ditemukan sebesar 69% sedangkan pada usia tidak berisiko sebanyak 36,4% (Sari et al., 2017). Pada penelitian di RSUD Haji Surabaya tahun 2013 juga ditemukan preeklamsia berat yang lebih besar pada kelompok usia berisiko yaitu 71,7% lebih tinggi daripada yang ditemukan pada kelompok usia tidak berisiko yaitu sebanyak 50,0%. Usia merupakan faktor risiko preeklamsia berat (Putri Haryani et al., 2017).

4.2. Karakteristik Paritas pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

Karakteristik paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk katagori paritas multigravida yaitu sebanyak 70,8%. Preeklamsia biasanya terjadi pada kehamilan pertama, hal ini disebabkan karena adanya kerusakan vaskular plasenta secara imunologis yang sering terjadi pada ibu primigravida dan ibu hamil dengan gangguan autoimun. Akan tetapi, preeklamsia dapat juga terjadi pada ibu hamil yang multipara terutama jika terdapat faktor predisposisi lainnya seperti kehamilan diusia yang lebih tua (Neville F. Hacker, Joseph C. Gambone, 2016).

Teori ini sejalan dengan hasil dari penelitian ini bahwa lebih banyak ibu hamil dengan multipara yang berusia diatas 35 tahun mengalami preeklamsia. Dari hasil penelitian juga di dapatkan bahwa ibu hamil dengan multipara yang lebih tua berisiko mengalami preeklamsia berat. Hal ini dapat dikarenakan pada ibu multipara yang lebih tua, risiko akan penyakit kardiovaskular meningkat dan adanya penurunan pada fungsi tubuh yang mengakibatkan

perkembangan preeklampsia lebih cepat (Simkin, P., Whalley, J., Kepler, A., Durham, J. & Bolding, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tambunan mengenai determinan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum dr. Doris Sylvanus Palangka Raya yang menunjukkan bahwa 47 ibu hamil (58%) yang multipara mengalami preeklampsia (Tambunan et al., 2020).

4.3. Karakteristik Obesitas pada Ibu Hamil

Karakteristik obesitas menunjukkan bahwa sebagian besar klasifikasi obesitas pada obesitas tingkat 2 yaitu 52,1%. Hasil survei di beberapa negara, menunjukkan bahwa IMT ternyata merupakan suatu indeks yang responsif dan sensitif terhadap perubahan keadaan gizi seseorang, termasuk diantaranya status gizi pada ibu hamil. Status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada kehamilan, persalinan, dan keadaan janinnya. Untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan secara rutin dan berkala.

Sebagian besar pola makan seseorang yang obesitas cenderung kurang sehat. Pola makan adalah pengulangan susunan makanan yang terjadi saat makan. Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seorang individu, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan indeks massa tubuh sehingga seseorang dapat menjadi obesitas. Hal ini terjadi karena kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Selain itu peningkatan porsi dan frekuensi makan juga berpengaruh terhadap peningkatan klasifikasi obesitas. Orang yang mengkonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibanding mereka yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Kurniasari et al., 2019).

Selain itu pekerjaan juga menjadi salah satu faktor tidak langsung yang dapat memengaruhi IMT. Ibu hamil yang bekerja mempunyai banyak kegiatan dan aktivitas fisik, sedangkan yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak waktu luang, kurang beraktivitas fisik, dan lebih sering makan. Hal itulah yang menyebabkan berat badannya meningkat. Aktivitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang menghasilkan energi ekspenditur. Indeks Massa Tubuh (IMT) berbanding terbalik dengan aktifitas fisik, apabila aktifitas fisiknya meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) akan semakin normal, dan apabila aktifitas fisiknya menurun akan meningkatkan Indeks Massa Tubuh (Ramadhani, 2013).

Aktivitas fisiknya yang terbatas menyebabkan jumlah energi yang masuk lebih banyak dari energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan disimpan dalam bentuk gula otot atau glikogen dan lemak yang selanjutnya akan semakin menambah berat badan responden. Selain penumpukan lemak, pada umumnya orang dengan obesitas memiliki pola makan dengan rendah serat serta tinggi kalori dan lemak. Orang yang mengkonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibanding mereka yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Kurniasari et al., 2019).

4.4. Karakteristik Preeklampsia

Karakteristik preeklampsia menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 81,3% dan preeklampsia berat sebanyak 18,7%. Hal ini bisa saja terjadi mengingat ada banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya preeklampsia. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, paritas, obesitas, faktor keturunan, kehamilan kembar, dan riwayat penyakit bawaan.

Berdasarkan *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015* oleh WHO, UNICEF, UNFPA, *World Bank Group*, dan UNPD angka kematian maternal secara global pada tahun 2015

adalah 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Asia Tenggara menempati posisi ketiga setelah Afrika dan Timur Tengah. Sedangkan prediksi Biro Sensus Kependudukan Amerika, penduduk Indonesia akan mencapai 255 juta pada tahun 2015 dengan jumlah kehamilan berisiko sebesar 15 % - 20 % dari seluruh kehamilan (Wibowo, et al. 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018, secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun jumlah ini masih belum mencapai target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.

Menurut WHO (2005) kematian maternal dapat disebabkan oleh perdarahan (25%), penyebab tidak langsung (20%), infeksi (15%), aborsi yang tidak aman (13%), preeklampsia atau eklampsia (12%), persalinan yang kurang baik (8%), dan penyebab langsung lainnya (8%). Preeklampsia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab langsung kematian setelah perdarahan, meskipun terdapat variasi data di berbagai negara (Andriani, 2013).

4.5. Gambaran Obesitas pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Puskesmas Serayu

Larangan

Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklampsia menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklampsia sebanyak 17 responden (73,9%) dan responden dengan klasifikasi preeklampsia berat sebanyak 6 responden (26,1%). Kemudian responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklampsia sebanyak 22 responden (88%) dan responden dengan klasifikasi preeklampsia berat sebanyak 3 responden (12%).

Gambaran obesitas tingkat 1 maupun tingkat 2 sebagian besar dengan klasifikasi preeklampsia karena masih banyak faktor risiko lain selain obesitas antara lain usia ibu, obesitas sebelum hamil, riwayat hipertensi, usia kehamilan, gaya hidup dan penyakit terdahulu. Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada populasi wanita hamil di Pittsburgh, didapatkan bahwa risiko preeklampsia meningkat 3 kali lipat pada ibu hamil dengan obesitas. Selain itu juga dijelaskan bahwa kejadian preeklampsia ringan dan berat pada usia akhir kehamilan, lebih banyak ditemukan pada wanita overweight atau obesitas. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas pada dewasa adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu dikategorikan obesitas jika $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$ untuk wilayah Asia Pasifik (Tambunan, 2020).

Indeks Massa Tubuh yang berlebih dapat meningkatkan risiko pada trimester pertama dan risiko keguguran. Pada ibu hamil dengan kelebihan berat badan dan obesitas akan meningkatkan risiko kehamilan yang dapat membahayakan bagi dirinya dan janinnya (Lashen, et al. 2004 dalam Cunningham, et al. 2014). Pada ibu hamil yang mengalami overweight dapat terjadi preeklampsia melalui mekanisme hiperleptinemia, sindroma metabolik, reaksi inflamasi serta peningkatan stress oksidatif yang berujung pada kerusakan dan disfungsi endotel (Gunatilake, 2011).

Selain penumpukan lemak, pada umumnya orang dengan obesitas memiliki pola makan dengan rendah serat serta tinggi kalori dan lemak. Sebagian besar dari mereka kurang suka mengonsumsi buah dan sayur yang tinggi serat dan kaya akan antioksidan. Rendahnya konsumsi buah dan sayur dan penurunan antioksidan ini dapat menjadi penyebab terjadinya berbagai penyakit. Selain menimbulkan berbagai penyakit, kekurangan serat dan antioksidan juga dapat memicu terjadinya preeklampsia (Tambunan, 2020).

V. Kesimpulan Dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar adalah obesitas tingkat 1 dengan preeklamsia sebanyak 73,9% dan obesitas tingkat 2 dengan preeklamsia sebanyak 88%.

5.2. Rekomendasi

- a. Kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih memperhatikan setiap ibu hamil untuk mengetahui tanda-tanda bahaya yang bisa saja terjadi pada saat hamil, terlebih kepada ibu hamil yang obesitas dan mempunyai riwayat preeklamsia sebelumnya agar bisa lebih memperhatikan kesehatan ibu dan janin serta rajin melakukan kontrol kehamilan kepada tenaga kesehatan.
- b. Bagi ibu hamil yang obesitas dan memiliki faktor risiko preeklamsia untuk diet makanan yaitu makanan tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin, dan rendah lemak. Kurangi garam apabila berat badan bertambah atau edema, istirahat yang cukup dan pengawasan antenatal selama kehamilan dengan meningkatkan kunjungan pemeriksaan agar dapat dideteksi secara dini.
- c. Bagi Dinas Kesehatan menekankan agar pelayanan kesehatan pada ibu hamil mengupayakan skrining preeklamsia yang maksimal untuk memastikan kesiapan Nakes apabila terjadi masalah kehamilan, terutama preeklamsia.
- d. Hasil penelitian yang menunjukkan tingginya gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia sehingga hasilnya sesuai dengan teori. Peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran faktor-faktor preeklamsia yang lain.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2013). Obesity in pregnancy. *Obstet Gynecol*.
- Akip, S. D. (2015). *Luaran Maternal dan Perinatal Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia Berat (Analisis Perbedaan Faktor Risiko dengan dan Tanpa Riwayat Preeklamsia)*. 4(4), 1467–1475.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Cunningham, F. G. (2013). *Obstetri Williams Vol. 1*. EGC.
- Filla, S. (2017). *Buku ajar manajemen persalinan dan manajemen nyeri persalinan* (pp. 1–14).
- Gunatilake, R. P., & Perlow, J. H. (2011). Obesity and pregnancy: Clinical management of the obese gravida. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 204(2), 106–119. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2010.10.002>
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>
- Kemendes RI. (2019). Injeksi 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Kurniasari, D., & Arifandini, F. (2019). Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Mellitus Pada kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 142–150.

- Mulastin; Rahmawati, I. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 7(1), 1689–1699.
- Neville F. Hacker, Joseph C. Gambone, & C. J. H. (2016). *Essentials of Obstetrics and Gynecology* (6th ed.). Elsevier.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.
- Putri Haryani1, A., Maroef, M., & Adilla N, S. (2017). Hubungan Usia Ibu Hamil Berisiko Dengan Kejadian Preeklampsia/Eklampsia Di Rsu Haji Surabaya Periode 1 Januari 2013 - 31 Desember 2013. *Saintika Medika*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.22219/sm.v11i1.4192>
- Rachmi, C. N., Li, M., & Alison Baur, L. (2017). Overweight and obesity in Indonesia: prevalence and risk factors—a literature review. *Public Health*, 147, 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.02.002>
- Rufaidah, A. (2018). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Muhammadiyah Bantul. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 1–10. http://digilib.unisayogya.ac.id/3980/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Sari, N. P., Utama, B. I., & Agus, M. (2017). Factors Related with the Incidence of Severe Preeclampsia at the Hospital Dr M Djamil Padang. *Journal of Midwifery*, 2(2), 56. <https://doi.org/10.25077/jom.2.2.56-65.2017>
- Simkin, P., Whalley, J., Kepler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2016). *Pregnancy, childbirth, and the newborn* (5th ed.). Meadowbrook Press.
- Tambunan, L. N., Arsesiana, A., & Paramita, A. (2020). Determinant Of Preeclampsia Occurrence In General Hospital Dr . Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 101–111.
- UNICEF. (2019). *Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas Di Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/analisis-lanskap-kelebihan-berat-badan-dan-obesitas-di-indonesia>
- Vest, A. R., & Cho, L. S. (2012). Hypertension in Pregnancy. *Cardiology Clinics*, 30(3), 407–423. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2012.04.005>

Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) di Kabupaten Mimika Provinsi Papua Tengah

Yumi Abimulyani, Ruth Yogi, Tri Novianty Mansyur, Neny San Agustina Siregar, Yuliana Yacinta Kainde
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Malaria adalah permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat di seluruh dunia, baik di daerah tropis maupun sub-tropis. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan jenis kelamin, termasuk ibu hamil. Malaria pada masa kehamilan memiliki dampak yang sangat berat terhadap kesehatan ibu dan janin, baik dari segi morbiditas maupun mortalitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program pencegahan malaria pada kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian berjumlah 281 orang ibu hamil yang dipilih dengan pemilihan sampel menggunakan sampel jenuh. Hasil analisis data menunjukkan bahwa *Chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih kecil α -value 0.05 dan OR sebesar 23.899. Dari Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan program pencegahan malaria pada kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria Ibu hamil serta mengurangi resiko kejadian malaria sebesar 23x dibandingkan ibu hamil yang tidak mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur.

Kata kunci: ibu hamil; malaria; obat anti malaria; PEMILA-OAM

Abstract

Malaria is a health problem faced by people around the world, both in tropical and sub-tropical areas. This disease can affect anyone regardless of age and gender, including pregnant women. Malaria during pregnancy has a very heavy impact on the health of the mother and fetus, both in terms of morbidity and mortality. The purpose of this study is to determine the effect of the malaria prevention program on periodic pregnancy with anti-malarial drugs (PEMILA-OAM) in reducing the incidence of malaria in pregnant women. This study uses a quantitative method with a retrospective approach. The research sample was 281 pregnant women who were selected by sample selection using saturated samples. The results of data analysis show that Chi-Square produces a p-value of 0.000 which shows that the value is smaller than the α -value of 0.05 and the OR of 23.899. It can be concluded that there is a significant influence of the malaria prevention program in pregnancy periodically with anti-malarial drugs (PEMILA-OAM) in reducing the incidence of malaria in pregnant women and reducing the risk of malaria incidence by 23x compared to pregnant women who do not participate in the PEMILA-OAM program regularly.

Keywords: anti-malarial drugs; malaria; PEMILA-OAM; pregnant women

I. Latar Belakang

Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, baik didaerah tropis maupun subtropis, termasuk negara berkembang seperti Indonesia. Malaria menyerang individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin, tidak terkecuali wanita hamil merupakan golongan yang rentan.

Malaria pada kehamilan dominan disebabkan oleh *P. Falciparum* dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Malaria dan kehamilan

merupakan kondisi yang saling memperburuk (Poespoprodjo, 2022). Perubahan fisiologis dan perubahan patologis pada malaria saling mempunyai efek sinergis sehingga menyulitkan untuk ibu dan bayi. Infeksi pada wanita hamil oleh parasit malaria sangat mudah terjadi karena disebabkan adanya perubahan sistem imunitas selama kehamilan, baik imunitas seluler maupun humoral serta diduga akibat peningkatan hormon kortisol pada wanita selama kehamilan.

Di daerah endemis, banyak wanita hamil dengan parasit malaria dalam darahnya namun tidak menunjukkan gejala-gejala malaria (asimtomatis) (Poespoprodjo, 2022). Meskipun asimtomatis hal tersebut tetap dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Malaria meningkatkan kejadian anemia pada ibu, yang bila berat akan meningkatkan resiko kematian maternal.

Malaria menyebabkan 2-15% anemia pada wanita hamil. Infeksi malaria pada ibu hamil biasanya diperberat dengan adanya defisiensi mikronutrien seperti besi dan asam folat (Martayasa, 2022). Plasmodium hidup dalam sel darah merah, mengonsumsi dan menggunakan hemoglobin untuk pertumbuhan serta replikasi lalu skizon pecah dan menghancurkan sel-sel eritrosit inang. Eritrosit terinfeksi dengan perubahan di permukaan dan deformabilitas akan mudah dikenali dan dibersihkan di limpa. Selain itu, malaria dapat menyebabkan peradangan sistem pencernaan yang dapat menimbulkan gangguan penyerapan besi pada saluran pencernaan dan mengganggu pelepasan zat besi dari hepatosit (Kementerian Kesehatan, 2023). Infeksi yang tanpa disertai gejala tersebut akan berlangsung lama sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia karena rusaknya eritrosit oleh plasmodium dan juga karena adanya gangguan dalam proses penyerapan zat besi. Patogenesis pada infeksi malaria sangat kompleks, dan seperti patogenesis penyakit infeksi pada umumnya melibatkan faktor parasit, faktor pejamu, dan lingkungan (Kementerian Kesehatan, 2023). Ketiga faktor tersebut saling terkait satu sama lain, dan menentukan manifestasi klinis malaria yang bervariasi mulai dari yang berat yaitu malaria dengan komplikasi gagal organ, malaria ringan tanpa komplikasi, atau yang ringan infeksi malaria asimtomatik. Tanda dan gejala klinis malaria yang timbul bervariasi tergantung pada berbagai hal antara lain usia penderita, cara transisi, status kekebalan, jenis plasmodium, infeksi tunggal, dan campuran (Martayasa, 2022). Selain itu faktor yang mempengaruhi adalah kebiasaan menggunakan obat anti malaria yang kurang rasional yang dapat mendorong timbulnya resistensi (Martayasa, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil

II. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan retrospektif dengan rancangan penelitian kohort retrospektif. Desain penelitian berdasar pada studi adalah suatu penelitian kohort yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi, baru kemudian efek tersebut ditelusuri penyebabnya yang mempengaruhi efek atau akibat tersebut.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2023 di Puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Wania.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Wania di Kabupaten Mimika Provinsi Papua Tengah.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menerima program PEMILA-OAM yang telah bersalin pada bulan Oktober 2022 s/d Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 300 orang.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sampel jenuh. Sampling jenuh adalah teknik

penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden PEMILA-OAM

No	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	221	78,6
2	Tidak Patuh	60	21,4
Jumlah		281	100

Dari tabel 1 diatas diketahui bahwa responden yang patuh mengikuti program PEMILA OAM secara teratur berjumlah 221 responden atau 78,6% dan responden yang tidak patuh mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur berjumlah 60 orang atau 21,4%.

3.1. Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil

No	Kejadian Malaria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Malaria	251	89,3
2	Malaria	30	10,7
Jumlah		281	100

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa responden yang tidak terjadi kejadian malaria pada saat kehamilan sejumlah 251 responden atau 89,3% dan responden yang mengalami kejadian malaria pada saat kehamilan sejumlah 30 responden atau 10,7%.

3.2. Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat antimalaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Program PEMILA-OAM terhadap Kejadian Malaria

Program PEMILA-OAM	Malaria				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Patuh	215	97,3	6	2,7	0,000	23,889	9,131-62,497
Tidak Patuh	36	60	24	40			
Total	221		60				

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 281 responden program PEMILA-OAM terdapat responden dengan kategorik patuh mengikuti program dengan teratur sejumlah 221 responden dan tidak patuh dalam mengikuti program PEMILA-OAM sejumlah 60 responden.

Dari 221 responden yang mengikuti program PEMILA-OAM terdapat 6 responden (2,7%) menderita malaria dan 215 responden (97,3) tidak menderita malaria. Dari 60 responden yang tidak patuh mengikuti program PEMILA-OAM terdapat 24 responden (40%) menderita malaria dan 36 responden (60%) tidak menderita malaria pada saat kehamilan.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari *α-value* 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria. Ibu hamil yang mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur mengurangi resiko kejadian malaria sebesar 23x dibandingkan ibu hamil yang tidak mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur (OR: 23,899, CI 95%: 9,131-62,497).

IV. Diskusi/Pembahasan

Ada pengaruh secara signifikan antara program PEMILA-OAM terhadap kejadian malaria pada ibu hamil. Poespoprodjo (2022) melaporkan keteraturan mengkonsumsi obat DHP sebanyak 3 tablet, pada ibu hamil selama 3 hari, setiap 4 minggu pada kegiatan ANC dimulai minggu ke-13 (trimester kedua dan ketiga). Hasil studi menunjukkan bahwa IPTp dapat menurunkan kasus malaria dalam kehamilan sebanyak 77% jika dibandingkan skoring ibu hamil pada kunjungan pertama dan pemberian pengobatan. Kepatuhan minum DHP 3 hari tersebut sebanyak 87%. Pemberian IPT ini tidak meningkatkan risiko mempunyai bayi BBLR dan toksisitas jantung. Efek pemberian IPT jangka panjang terhadap bayi, dapat menurunkan risiko anemia pada bayinya sampai usia 12 bulan sebanyak 36%. Efek samping muntah masih dalam batas normal.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Ada pengaruh yang signifikan Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria.

VI. Daftar Referensi

- Al Rasyid, Noor Hijriyati Shofiana, dkk (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *J. Ked. Mulawarman* Vol. 9 (2) September 2022
- Harijanto PN. Malaria. Dalam: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setyohadi B, Syam AF. *Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi ke-6*. Jakarta: Interna Publishing; 2014. hlm. 19-20.
- Hartanti, Nila Ifana dkk (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Prolanis Dm Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Lerep Tahun 2019. <http://repository2.unw.ac.id/727/1/ARTIKEL.pdf>
- Islamudin. Malaria dalam kehamilan. Padang: SMF Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Andalas/RSUP Dr M Djalil Padang; 2010. hlm. 20-5.
- Kementerian Kesehatan (2023). Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026 (revisi). <https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/12/Revisi-RANPEM-2020-2026.pdf>
- Kementerian Kesehatan, 2017. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria*.
- Martayasa, I Ktut. *Diagnosis dan Malaria Pada Kehamilan*. Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022
- Mlugu, Eulambius M. Effectiveness of Intermittent Preventive Treatment With Dihydroartemisinin-Piperaquine Against Malaria in Pregnancy in Tanzania: A Randomized Controlled Trial. *CLINICAL PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS | VOLUME 110 NUMBER 6 | December 2021*
- Muhammad K, Lenny B, Shunmay Y, Enny K, Noah W, Rilia M, et al. Malaria morbidity in Papua Indonesia, an area with multidrug resistant plasmodium vivax and plasmodium falciparum. *Malar J.* 2008; 7:148.
- Pardede, Leonard. Peran Dokter Umum dan Bidan dalam Antenatal Care (ANC). Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022.
- Poespoprodjo, J. Rini. Dampak Malaria terhadap Ibu Hamil dan Bayinya: Strategi Pencegahan. Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022
- Poespoprodjo, Jeanne Rini, 2023, Strategi Pencegahan Malaria pada Ibu Hamil secara berkala dengan OAM (PEMILA OAM) Kabupaten Mimika.
- Rodrigues-Morales AJ, Sanchez E, Vargas M, Piccolo M, Lina R, Arria M, et al. Anemia and thrombocytopenia in children with Plasmodium vivax malaria. *J Trop Pediatr.* 2006;

52(1):49–51.

World Health Organization. World malaria report 2014. United Kingdom: WHO; 2014.
<https://indonesiabaik.id/infografis/menju-indonesia-bebas-malaria-2030>

Peran Edukasi Holistik Oleh Bidan Terhadap Peningkatan Efikasi Bersalin Alami Pada Ibu Hamil Primipara

Nur Alima Amalia¹, Adhitya Agustina¹, Devika Aulia²

¹Klinik Cikal Mulia

²Universitas Airlangga

Abstrak

Munculnya istilah *tocophobia* dan *childfree* memberikan dampak pada sebagian besar perempuan. Sebagian besar perempuan yang memilih untuk tidak memiliki anak menyebutkan beban tanggung jawab dan ketakutan akan melahirkan sebagai alasan mereka. Pemberian pendidikan antenatal secara holistik dapat meningkatkan efikasi diri terhadap keberhasilan memilih persalinan secara alaminya. Artikel yang diteliti bersumber dari jurnal penelitian seperti google scholar, PubMed, open read ai dan typeset.io yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sebanyak 12 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pemberian edukasi dianggap sebagai cara yang paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu saat melahirkan. Peningkatan efikasi diri ibu berpengaruh signifikan terhadap *outcome* persalinan yang dialami setiap ibu. Oleh karena itu, perlu adanya pendidikan prenatal yang holistik dan personal pada setiap ibu. Pendidikan semacam itu harus memenuhi kebutuhan nutrisi pikiran, tubuh, dan naluri.

Kata Kunci: edukasi holistik; efikasi diri; *natural birth*

Abstract

The rise of terms like tokophobia and childfree has significantly impacted many women. Most women who choose not to have children cite the burden of responsibility and fear of childbirth as their reasons. Providing holistic antenatal education can enhance self-efficacy in successfully opting for natural childbirth. The articles reviewed were sourced from research journals such as Google Scholar, PubMed, Open Read AI, and Typeset.io, and met the inclusion criteria. A total of 12 articles met these criteria. Education is considered the most effective method for increasing maternal self-efficacy during childbirth. Enhanced maternal self-efficacy significantly influences the childbirth outcomes experienced by each mother. Therefore, there is a need for holistic and personalized prenatal education for every mother. Such education should cater to the nutritional needs of the mind, body, and instincts.

Keywords: holistic education; natural birth; self-efficacy

I. Latar Belakang dan Tujuan

Globalisasi melahirkan kemudahan dalam mengakses beragam informasi. Setiap orang dapat mengakses segala informasi tanpa terhalang jarak dan waktu melalui kehadiran internet. Beragam informasi yang diterima, pada akhirnya tentu sangat memengaruhi pola pikir bahkan mampu membentuk persepsi dalam memandang suatu hal (Regita dkk. 2023). Dunia kebidanan pun tak dapat terlepas dari pengaruh deras arus informasi tersebut. Salah satunya, saat ini bermunculan istilah-istilah baru terkait dunia kebidanan seperti TOKOPHOBIA hingga *childfree*.

Berdasarkan sebuah penelitian, fenomena *childfree* di Indonesia yang mulanya dipopulerkan oleh salah seorang *influencer* telah membentuk konstruksi sosial antara pihak yang menerima ini sebagai sebuah pilihan dan pihak yang menolak atas alasan apapun, terutama dilihat dari segi agama dan budaya (Artanti. 2023). Melalui suatu survey di media sosial twitter (X), sebanyak 62.5% yang memilih *childfree* adalah Perempuan, sementara laki-laki yang memilih *childfree* sebesar 37.5%. Selain alasan umum untuk *childfree* adalah beban tanggung jawab yang besar, ketakutan akan menghadapi proses persalinan yang menakutkan

turut serta menambah keinginan generasi saat ini memilih *childfree* (Aurageela; Humas UB. 2023).

Sementara itu, ketakutan akan persalinan (*Fear of Birth/FOB*) yang diistilahkan dengan tokofobia di negara maju (Swedia, Kanada, Inggris dan Australia) jumlahnya cukup mencengangkan yakni sekitar 10-20%. (Trisanti; Nurwati. 2022) Hal ini lebih banyak dialami oleh perempuan primigravida (kehamilan pertama dan belum pernah melahirkan). Tokophobia adalah suatu kondisi dimana wanita takut hamil dan melahirkan. Sehubungan dengan itu, rasa takut saat bersalin berasosiasi dengan pemilihan persalinan sesar terencana (Demsar dkk. 2018).

Persepsi seseorang yang sangat dipengaruhi oleh informasi, kemudian hal ini berkaitan dengan pemilihan perbuatan apa yang akan dilakukan termasuk dalam pengambilan keputusan. Peran edukasi selama kehamilan tentu menjadi faktor penting dalam pembentukan persepsi yang positif terhadap proses persalinan. Luaran dari persepsi positif terhadap proses persalinan yang diharapkan adalah peningkatan efikasi diri bersalin pada ibu hamil.

Efikasi diri merupakan salah satu variabel yang banyak digunakan dalam pengujian untuk memprediksi suatu perilaku kesehatan (Lenz, 2002). Manfaat efikasi diri dapat mengurangi rasa takut dihipotesiskan oleh Bandura pada tahun 2004. Kemudian, manfaat lainnya banyak diteliti terkait efikasi diri ini adalah mengenai kecemasan masa perinatal hingga hasil luaran perinatal itu sendiri.

Pada mulanya, pengamatan efikasi diri ibu bersalin pertama kali dikaitkan dengan peningkatan kapasitas kontrol nyeri persalinan, seperti yang telah diteliti oleh Manning dan Wright pada tahun 1983. Penelitian mengenai efikasi diri ini terus berkembang hingga masuk pada kerangka kerja konsep peningkatan kepercayaan diri menghadapi persalinan. Sejalan dengan itu, perkembangan evolusi ilmu pengetahuan di bidang kebidanan melahirkan banyak inovasi terkait pergeseran paradigma mengenai persalinan yang menciptakan pengalaman positif. Penelitian mengenai efikasi diri ibu bersalin kini selalu mengaitkan pemberian edukasi saat hamil dengan luaran jenis persalinan hingga perlakuan intervensi pada ibu saat bersalin.

Terdapat ketidakonsistenan pada hasil mengenai perlakuan intervensi pada ibu saat bersalin meskipun hasil luaran jenis persalinan normal selalu konsisten berpengaruh. Persalinan normal umumnya didefinisikan sebatas persalinan lewat jalan lahir utama (pervaginam). Sedangkan persalinan alamiah memiliki makna yang lebih spesifik yaitu saat seorang ibu bersalin pervaginam tanpa adanya intervensi medis yang tidak diperlukan.

Pemaknaan persalinan alamiah ini sangat erat kaitannya dengan keyakinan atas kesempurnaan ciptaan Tuhan YME (Allah S.W.T). Proses pemaknaan ini tentu tak lepas dari pengajaran (saling mengingatkan) atas keyakinan bahwa Sang Maha Pencipta sekaligus Maha Pengatur. Kemampuan ibu untuk hamil dianugerahi sepaket dengan kemampuan bersalin secara alamiah. Kemampuan tersebut merupakan potensi dasar (fitrah) pemberian Allah dan bersifat intuitif. Oleh karenanya, persalinan normal tidaklah sama dengan persalinan alamiah. Pemahaman ini tentu perlu dimasukkan dalam strategi pemberian edukasi ibu saat hamil sebagai upaya peningkatan efikasi diri ibu bersalin.

Peneliti telah menelaah puluhan artikel dalam berbagai jurnal penelitian terkait pengaruh maupun keefektivitasan pemberian edukasi saat hamil dengan peningkatan efikasi diri saat persalinan. Sehingga, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait signifikansi peran edukasi holistik terhadap tingkat efikasi persalinan alamiah pada ibu primigravida (kehamilan pertama).

Tujuan dilakukannya penelitian *literatur review* ini adalah untuk menganalisis kesenjangan pada tiap artikel terpilih agar kelak peneliti berharap dapat mengisi kesenjangan tersebut. Selanjutnya, peneliti berharap dapat menciptakan strategi edukasi yang bermanfaat bagi dunia keilmuan, khususnya bidang kebidanan. Sentuhan penguatan akidah yang tak

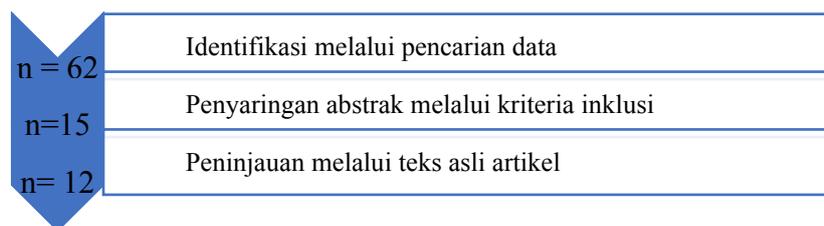
pernah ada pada penelitian-penelitian yang telah ada merupakan kesenjangan yang nyata namun kurang bahkan tidak mendapatkan perhatian meskipun beberapa penelitian tersebut dilakukan di negara mayoritas muslim. Selain itu, penelitian mengenai peran edukasi holistik terhadap peningkatan efikasi diri sangat jarang dilakukan di Indonesia.

II. Metode Penelitian

Beberapa kriteria inklusi diberlakukan pada tinjauan literatur untuk memilih penelitian dengan topik yang relevan, antara lain : (a) Efikasi diri menjadi variabel dependen pada penelitian dapat diukur dengan alat ukur tertentu, (b) Variabel edukasi tidak dilakukan dalam satu kali kegiatan (berkesinambungan), (c) Metode penelitian dilakukan secara kuantitatif melalui pengujian eksperiment perlakuan (d) Masalah kecemasan saat hamil menjadi pertimbangan.

Peneliti mencari artikel diberbagai jurnal penelitian melalui berbagai laman mulai dari google scholar, PubMed, open read ai hingga typeset.oi. Kata kunci yang digunakan adalah edukasi kehamilan, edukasi holistik, efikasi diri, kecemasan ibu hamil, persalinan normal dan persalinan alaminya.

Peneliti awal mulanya menyaring judul dan abstrak dari semua studi yang diidentifikasi melalui pencarian literatur. Abstrak-abstrak yang menunjukkan atau memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan, kemudian dianalisis pada teks lengkapnya. Pada abstrak yang meragukan tetap ditinjau kembali melalui teks lengkapnya Gambar 1.



Gambar 1. Skema pencarian literatur

III. Hasil

Sebanyak 62 artikel yang didapatkan dengan menggunakan kata kunci terkait, hanya ada 15 yang memenuhi kriteria berdasarkan abstrak artikel yang tersaring. Namun, setelah dianalisis teks asli, hanya 12 artikel yang benar-benar memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 3 jurnal yang dieliminasi, 2 diantaranya penelitian menggunakan metode kualitatif. Satu jurnal lainnya yang dieliminasi, didapatkan strategi edukasi dilakukan tidak terstruktur dalam sebuah jadwal dan tidak sepenuhnya dilakukan secara langsung. Hal tersebut diketahui saat peneliti menganalisa teks artikel secara keseluruhannya Tabel 1.

Tabel 1. Peninjauan Melalui Teks Asli Artikel

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
1	<i>Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women</i>	Citak B dkk. (2019)	Turkey	Quasi Eksperimen - Prospektif	Semua wanita hamil di RS	64 orang diteliti - 57 Orang kontrol	Pendidikan persalinan yang sistematis berpengaruh positif terhadap persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan dan efikasi diri menyusui, namun tidak berpengaruh pada jenis persalinan atau

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
							intervensi obstetrik terkait kelahiran lainnya.
2	<i>Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study</i>	Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021)	Turkey	<i>Single blind - prospective - randomized controlled trial</i>	Wanita hamil yang kontrol di RS periode April-Sept 2019	60 orang diteliti - 60 orang kontrol	Ditemukan bahwa kelompok pendidikan antenatal memiliki lebih sedikit rasa takut melahirkan, depresi, kecemasan, dan gejala stres serta peningkatan efikasi diri saat melahirkan dibandingkan dengan kontrol. Kelompok pendidikan antenatal memiliki gejala ketakutan, depresi, kecemasan, dan stres pasca melahirkan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan kontrol. Persalinan pervaginam lebih banyak terjadi pada kelompok pendidikan antenatal dibandingkan dengan kontrol. Pendidikan persalinan secara signifikan mengurangi kecemasan spesifik kehamilan dan dampak buruk kehamilan. Jumlah operasi caesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat dikurangi dengan memberdayakan perempuan nulipara melalui pendidikan persalinan.
3	<i>Effectiveness of Childbirth Education on Nulliparous Women's Knowledge of Childbirth Preparation, Pregnancy Anxiety and Pregnancy Outcomes</i>	Gandomi, N dkk (2022)	India	<i>Randomized controlled trial</i>	Wanita nulipara di RS pemerinta di Kollam, Keraha India	60 orang diteliti - 60 orang kontrol	Pendidikan persalinan secara signifikan mengurangi kecemasan spesifik kehamilan dan dampak buruk kehamilan. Jumlah operasi caesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat dikurangi dengan memberdayakan perempuan nulipara melalui pendidikan persalinan.
4	<i>Antenatal Education on Childbirth Self-Efficacy for Egyptian Primiparous Women: A Randomized Control Trial</i>	El-Kurdy, R dkk (2017)	Mesir	<i>Randomized controlled trial</i>	Wanita hamil primipara di klinik antenatal RSU Mansoura Nov 2015 - Agustus 2016	52 orang diteliti - 52 orang kontrol	Kelas pendidikan antenatal memberikan peluang nyata untuk membantu ibu primipara meningkatkan efikasi diri saat melahirkan, dan mengurangi nyeri persalinan pada kala satu dan dua.

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
5	<i>Effectiveness of a Psycho- Education Intervention by Midwives (BILIEF protocol) on childbirth fear and childbirth self-efficacy in fearful first time pregnant women: a randomized controlled trial</i>	Firouzan, L. dkk. (2020)	Iran	Randomized controlled trial	Wanita hamil yang kontrol di pusat kesehatan di Zanjan	40 orang diteliti - 40 orang kontrol	Kelompok intervensi menunjukkan penurunan ketakutan melahirkan yang jauh lebih tinggi dan peningkatan efikasi diri melahirkan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Lebih banyak perempuan pada kelompok intervensi melaporkan bahwa mereka lebih memilih melahirkan normal dibandingkan kelompok kontrol
6	<i>Effectiveness of Educational program on Primigravida Women's Childbirth Self-Efficacy at Al-Elwea Maternity Hospital in Baghdad City</i>	Benyian, F. F., & Ali, R. M. (2021)	Irak	Quasi Eksperimen	Wanita primigravida di RS Al Elwea	40 orang diteliti - 40 orang kontrol	Terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok penelitian dan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan yang signifikan antara CBSE perempuan dan beberapa variabel penelitian selama pre-test, yang meliputi usia perempuan, preferensi persalinan, tingkat pendidikan, dan persalinan. Pendidikan antenatal ditemukan dapat mengurangi rasa takut melahirkan dan meningkatkan efikasi diri ibu terkait persalinan. Namun, pendidikan antenatal ditemukan tidak berpengaruh terhadap kehadiran orang tua
7	<i>Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment</i>	Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016)	Turki	Quasi Eksperimen	Pasangan yang diperiksa di pusat kesehatan di Aegean	35 pasangan diteliti - 37 pasangan kontrol	
8	<i>An psychoeducation program based on self- efficacy theory to improve experience of natural birth for primigravid women : Study protocol for a randomized controlled trial.</i>	Gao, Y., Li, Y dkk. (2021)	China	Randomise d Controlled Trial (RCT)	238 wanita primigravida	119 orang diteliti - 119 orang kontrol	Peserta dalam kelompok intervensi akan memiliki tingkat efikasi diri melahirkan yang lebih tinggi dan pengalaman melahirkan yang lebih positif dibandingkan kelompok kontrol.

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
9	<i>The effect of educational intervention based on self-efficacy theory on pregnancy anxiety and childbirth outcomes among Iranian primiparous women</i>	Gandomi, N dkk. (2022)	Iran	Quasi Eksperimen	60 wanita hamil primipara di birjand Mei - Sept 2017	30 wanita hamil kontrol – 30 wanita hamil diteliti	Hasil penelitian ini mendukung efektivitas intervensi berdasarkan teori self-efficacy dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan dan meningkatkan hasil kehamilan yang positif.
10	<i>The Effect of Childbirth Education and Birth Plan on Childbirth Self-Efficacy: A Randomized Controlled Trial</i>	Sunay, Z., & Uçar, T. (2022)	Turki	Randomise d Controlled Trial (RCT)	153 wanita hamil di 7 pusat kesehatan keluarga	51 wanita hamil untuk setiap kelompok	Temuan menunjukkan bahwa memberikan hanya pendidikan persalinan selama kehamilan adalah metode yang paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri dalam persalinan wanita hamil.
11	<i>The Effect of Holistic Birth Support Strategies on Coping With Labor Pain, Birth Satisfaction, and Fear of Childbirth: A Randomized, Triple- Blind, Controlled Trial</i>	Akbaş, P dkk. (2022)	Turki	Randomized controlled trial - parallel-group study - triple blind	64 orang	33 eksperimen - 31 kontrol	Ditemukan bahwa wanita dalam kelompok eksperimen mampu mengatasi nyeri persalinan dengan lebih baik, memiliki kepuasan persalinan yang lebih tinggi, dan memiliki ketakutan akan persalinan yang lebih sedikit.
12	<i>The Complete Birth Study: Effectiveness of a complex antenatal education program incorporating complementary medicine techniques for pain relief in labour and birth for first-time mothers: A mixed methods study</i>	Levett, K. K. (2015).	Australia	Mix Methode	13 wanita dan 7 pasangan	18 wanita hamil	Penelitian metode campuran ini memberikan bukti bahwa pendidikan antenatal dengan menggunakan teknik CM adalah metode yang efektif dan layak dalam menangani nyeri selama persalinan, meningkatkan kontrol pribadi bagi wanita, memungkinkan pasangan dan bidan untuk memberikan dukungan yang tepat, dan dengan demikian mengurangi beberapa intervensi medis dan meningkatkan risiko nyeri persalinan. angka kelahiran normal.

Hasil analisis dari 12 artikel terpilih, peneliti menemukan bahwa artikel tentang pengaruh/efektifitas edukasi saat hamil terhadap efikasi diri, paling banyak dilakukan di negara

Turki. Pada saat menelaah artikel ini, bahkan 5 dari 12 artikel yang memenuhi kriteria inklusi berasal dari Turki. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh negara lainnya, penelitian-penelitian yang dilakukan di Turki hampir seluruhnya memiliki strategi dan metode yang cukup seragam. Metode Quasi Eksperimen dan studi prospektif seperti menjadi standar baku penelitian yang dipakai. Skema penelitian pada pemberian materi edukasi kehamilan yang dilakukan pada kelima penelitian di Turki ini pun serupa. Perbedaan satu penelitian dengan yang lain hanya ada pada modifikasi isi materi edukasi yang disajikan.

Isi materi edukasi kehamilan yang diberikan pada penelitian yang dilakukan di Turki seperti telah memiliki standar materi edukasi yang dikeluarkan oleh pemerintah setempat. Namun, modifikasi terhadap isi materi masih mungkin dilakukan. Materi standar yang ada pada masing-masing penelitian antara lain :

1. Ketidaknyamanan selama kehamilan, termasuk perubahan fisiologis.
2. Olah tubuh atau senam hamil
3. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
4. Persiapan persalinan

IV. Diskusi/Pembahasan

Penelitian pertama (Citak B dkk. 2019) yang dianalisis memperlihatkan perbedaan pada modifikasi isi materi. Penelitian ini berbeda dengan isi edukasi yang memasukkan materi mengenai peran menjadi ibu dan komunikasi. Penambahan isi materi edukasi tersebut nampaknya berkaitan dengan luaran penelitian yang ingin dilihat. Efikasi diri yang dimulai bukan saat bersalin saja namun meluas hingga fase menyusui. Selain itu dampak edukasi juga ingin dilihat seberapa besar pengaruhnya pada jenis persalinan hingga intervensi kebidanan. Hasil penelitian ini menyebutkan terdapat pengaruh pada efikasi diri, namun tidak berpengaruh pada jenis persalinan atau intervensi kebidanan.

Penelitian kedua yang juga dilakukan di Turki (Çankaya, S., & Şimşek, B. 2021) memiliki penekanan yang lebih kuat terhadap masalah kesehatan mental pada variabel dependennya. Edukasi kehamilan pun disusun dengan tahapan diawal khusus dilakukan “*sharing feeling*” sebelum diberikan materi edukasi apapun. Hasil penelitian ini pada kelompok intervensinya, sama seperti penelitian lainnya variabel dependen efikasi diri mengalami peningkatan yang signifikan ($p < 0,001$). Namun, berbeda dengan penelitian pertama sebelumnya, persalinan pervaginam lebih banyak terjadi pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol ($p = 0,043$). Dengan demikian pengaruh edukasi saat hamil terhadap efikasi diri ibu bersalin selalu berpengaruh secara signifikan namun tidak konsisten pada luaran jenis persalinan.

Penelitian yang ketiga (Serçekuş, P., & Başkale, H. 2016) menyampaikan bahwa efek edukasi saat hamil bukan hanya ditekankan pada peningkatan efikasi diri ibu bersalin, namun hingga menganalisa ikatan orang tua pada 6 bulan pasca salin. Penelitian ini melibatkan pasangan sejak awal terkait hasilnya yang juga menganalisa mengenai ikatan orang tua. Oleh karenanya, penelitian ini berlangsung lebih lama dari penelitian lainnya, bahkan hingga dapat mengevaluasi hasil akhir penelitian. Namun, pada penelitian ini tidak dibahas bagaimana hubungannya dengan luaran jenis persalinan. Kesimpulan pada penelitian ini mengatakan bahwa karakteristik budaya Masyarakat harus dipertimbangkan dalam hal membuat materi edukasi kehamilan.

Penelitian keempat (Sunay, Z., & Uçar, T. 2022) yang dilakukan di Turki ini menyimpulkan bahwa pemberian edukasi saat hamil merupakan metode paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu bersalin. Namun, sampel penelitian ini diambil secara random pada 7 pusat kesehatan yang berbeda. Hal tersebut memungkinkan munculnya variabel perancu yang berasal dari perbedaan standar layanan tiap pusat kesehatan.

Edukasi holistik hanya ada pada Penelitian kelima (Akbaş, P dkk. 2022) ini. Hal ini tampak

pada isi materi edukasi yang lebih menekankan pada pendekatan emosional. Edukasi holistik pada penelitian ini bermaksud menyentuh sisi psikologis ibu, namun tidak tampak adanya pendekatan spiritual didalamnya. Selain itu, penelitian ini juga tidak menghubungkan edukasi kehamilan dalam pengaruhnya terhadap luaran jenis persalinan.

Penelitian (Gandomi, N dkk. 2022) keenam ini dilakukan di India. Penelitian yang dilakukan dengan latar belakang tempat di RS, berbeda dengan kelima penelitian yang dilakukan di Turki sebelumnya dimana penelitian dilakukan di pusat kesehatan keluarga (setara klinik keluarga tingkat pertama di Indonesia). Penelitian ini juga bertujuan untuk melihat pengaruh edukasi terhadap luaran kehamilan pada jenis persalinan. Penurunan signifikan angka persalinan SC bahkan hingga mencapai angka 50% pada ibu pertama kali hamil. Penelitian ini melihat pengaruh edukasi yang diterapkan sepanjang trimester 3 terhadap penurunan kecemasan spesifik kehamilan. Dengan demikian, fenomena meningkatnya jumlah operasi sesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat berkurang dengan pemberian edukasi saat masih menjadi ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan di Mesir (El-Kurdy, R dkk. 2017) menekankan pada pengaruh edukasi saat hamil terhadap peningkatan efikasi diri khusus pada ibu dengan kehamilan pertama serta dampaknya pada pengurangan rasa nyeri saat persalinan. Penelitian ini mengambil sampel ibu hamil pada trimester 3. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian ini, para peneliti merekomendasikan pelaksanaan kelas edukasi masa kehamilan menjadi komponen standar pelayanan kehamilan di Mesir. Selain itu, materi edukasi juga diharapkan sudah dielaborasi dengan budaya setempat. Hasil luaran kehamilan berupa intervensi kebidanan saat bersalin pun turut berpengaruh pada penelitian ini.

Iran juga menjadi negara yang turut memerhatikan permasalahan efikasi diri pada ibu bersalin dalam rangka meningkatkan minat pemilihan jenis persalinan normal pada ibu hamil. Pada dua penelitian (Firouzan, L dkk. 2020; dan Gandomi, N dkk. (2022) yang dilakukan di Iran, memiliki hasil yang serupa. Keduanya menunjukkan peningkatan efikasi diri ibu bersalin yang signifikan. Hal berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Firouzan menggunakan metode pendekatan pemberian edukasi dengan menggunakan model pendekatan *BELIEF* dan dilakukan oleh bidan. Metode *BELIEF* adalah singkatan dari *Birth Emotions – Looking to Improve Expectant Fear* yang menyasar pada permasalahan ketakutan atas persalinan. Model pendekatan *BELIEF* ini pertama kali dikenalkan di Australia pada tahun 2013. Edukasi ini dilakukan secara rutin dan terpantau meskipun melalui kontak telekomunikasi (telepon). Intervensi edukasi terjadi di awal dan akhir pertemuan yaitu pada 24 minggu dan 34 minggu usia kehamilan. Sementara itu, dalam masa interval pemantauan dilakukan sebanyak 8 kali melalui telekomunikasi. Mengingat hasil yang sama signifikan dengan dilakukannya pemberian edukasi secara langsung, maka pendekatan model *BELIEF* ini menjadi pendekatan yang cukup efisien mengingat biaya yang dikeluarkan dapat diminimalisir.

Penelitian di Irak (Benyian, F. F., & Ali, R. M. 2021) memiliki keunikan dibanding dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Keunikan tersebut terdapat pada skema pemberian edukasi dengan menghadirkan ibu lain yang telah beberapa kali melahirkan untuk berbagi pengalaman. Dihadirkannya seseorang yang dianggap telah mampu melewati peristiwa yang sedang diperbincangkan, diharapkan memiliki pengaruh yang kuat dalam pembentukan persepsi yang positif hingga meningkatkan efikasi diri ibu hamil pada kelompok intervensi yang merupakan ibu dengan kehamilan pertama. Namun, penelitian ini tidak melihat sampai akhir luaran kehamilan serta jenis persalinan. Hasil penelitian ini hanya sebatas sampai peminatan jenis persalinan saja tidak menganalisa sampai akhir jenis persalinan apa yang terjadi.

Penelitian terkait efikasi diri ibu bersalin juga dilakukan di China (Gao, Y., Li, Y dkk. 2021). Luaran hasil penelitian ini adalah pengaruh efikasi diri terhadap peningkatan persepsi pengalaman persalinan. Kini telah banyak peneliti yang tertarik untuk menganalisa proses

persalinan bukan hanya pada luaran jenis persalinan namun lebih pada pengalaman emosional ibu bersalin.

Australia merupakan salah satu negara dengan kemajuan ilmu bidang kebidanan yang berkembang cukup pesat. Kursus online banyak ditawarkan bagi ibu hamil dalam rangka mendapatkan pengalaman positif saat persalinan. Penelitian (Levett, K. K. 2015) yang dilakukan di Australia menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dengan menggunakan media telekomunikasi cukup efektif. Penelitian ini dilakukan dengan metode campuran kualitatif dan kuantitatif dengan sampel yang tidak banyak. Edukasi yang diberikan hanya sebatas pemberian materi namun para responden juga diberikan beberapa teknik medis yang bersifat komplementer. Hasil penelitian yang dipublikasi membuktikan efektifitas edukasi kehamilan kompleks terhadap pengalaman positif persalinan. Edukasi kompleks mungkin lebih jarang kita dengar ketimbang edukasi holistik. Pada edukasi kompleks ini ibu juga diajarkan bagaimana teknik praktis pengurangan nyeri saat persalinan.

Kumpulan artikel yang telah disintesis serta dianalisis membuat penulis merasa tertarik untuk melakukan modifikasi pada materi dan skema pemberian edukasi kehamilan. Ketidakonsistenan hasil penelitian sangat dipengaruhi variabel independen. Pada tinjauan artikel ini menyoroti tentang pemberian edukasi bukan hanya skema namun juga isi materi. Pada kesemuanya tidak ada satupun isi pada materi edukasi yang dikaitkan dengan pendekatan keyakinan seorang ibu.

Islam sebagai suatu agama, memiliki inti pengajaran sebuah keyakinan yang dinamakan Tauhid (Ketuhanan Yang Maha Esa). Islam bukanlah sekedar agama yang mengatur hubungan Tuhan dengan hambaNya. Islam merupakan jalan hidup karena pengajaran utamanya terdapat pada bagaimana cara seseorang memandang kehidupan. Oleh karenanya, sudah sepatutnya materi edukasi yang diberikan kepada seseorang tak terlepas dari pendekatan keyakinannya terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Namun sayangnya, sampai saat ini, edukasi holistik yang ada tak pernah menyentuh area keyakinan terhadap konsep Ketuhanan dalam agama yang dianut.

Pengajaran agama yang paling utama adalah meyakini eksistensi Allah sebagai satu-satunya Tuhan, Sang Pencipta sekaligus Pengatur. Sejalan dengan proses kehamilan, persalinan hingga menyusui merupakan proses alamiah, maka agama Islam khususnya meyakini hal ini sebagai sebuah proses kefitrahan. Keyakinan bahwa Allah sempurna dengan setiap detail penciptaanNya merupakan pondasi awal bagi seorang ibu untuk tetap merasa mampu melahirkan secara alamiah. Pengakuan bahwa kemampuan melewati fase-fase ini merupakan kemampuan yang diberikan sejak proses penciptaan itu berlangsung. Harapan efikasi diri termunculkan dengan pendekatan ini. Kemampuan diri yang dimiliki setiap perempuan adalah potensi alamiah pemberian Allah, Sang Maha Kuasa. Itulah sebabnya mengapa tak ada perbedaan peluang untuk dapat melahirkan secara alamiah pada setiap Perempuan yang berupaya menjaga kualitas kelamiah proses kefitrahan tersebut. (Unlogic Birth Chapter 1 Pregnancy. 2024).

Persalinan alamiah yang diperjuangkan juga perlu dikaitkan pada keyakinan bahwa menerima rasa sakit dan perjuangan lainnya saat bersalin merupakan *priviledge* yang Allah berikan. Alasan yang kuat dan terhubung pada pendekatan keyakinan inilah yang harus dimiliki setiap ibu agar lapang hati dan berserah diri dalam menjalani proses persalinan. Bukan hanya alamiah, diharapkan penguatan holistik dengan pendekatan keyakinan ini dapat membuat ibu selalu sadar untuk melibatkan Allah sepanjang prosesnya hingga dapat melahirkan rasa kebersyukuran. Hasil akhir yang diharapkan bukan sekedar pengalaman positif, lebih dari itu melahirkan kebersyukuran hingga menjadikan perjalanan spiritual.

Selanjutnya, selain materi ini skema pemberian edukasi pun tak luput diamati peneliti sebagai faktor yang dapat dimodifikasi. Pertemuan langsung beberapa kali dianggap cukup efektif, namun pendampingan *one on one* perlu menjadi pertimbangan agar hubungan antara

penyedia layanan dengan ibu hamil terjalin layaknya sahabat. Pendekatan *Midwifery Led Care* (MLC) mungkin perlu dilakukan dalam rangka pendampingan kehamilan, persalinan bahkan sampai proses menyusui yang melekat dan berkesinambungan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Tinjauan artikel ini menyoroti efektifitas edukasi dalam rangka efikasi diri ibu saat bersalin hingga berpengaruh pada luaran jenis persalinan. Pentingnya memerhatikan edukasi saat kehamilan adalah terkait dampaknya yang begitu luas. Pemberian edukasi dianggap menjadi metode paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu bersalin. Pentingnya meningkatkan efikasi diri ibu bersalin berdampak pada luaran persalinan yang akan dialami setiap ibu. Oleh karenanya perlu adanya edukasi holistik kehamilan yang bersifat personal bagi tiap ibu. Edukasi yang mampu mengisi kebutuhan nutrisi bukan hanya akal, tubuh namun juga naluri.

VI. Daftar Referensi

- Akbaş, P., Özkan Şat, S., & Yaman Sözbir, Ş. (2022). The Effect of Holistic Birth Support Strategies on Coping With Labor Pain, Birth Satisfaction, and Fear of Childbirth: A Randomized, Triple-Blind, Controlled Trial. *Clinical Nursing Research*, 31(7), 1352-1361.
- Amelia, Nur Alima (2024). *Unlogic Birth Chapter I – Pregnancy*. Bandung. Linimasa Press.
- Anggraini, F. D., Zuwariyah, N., Masruroh, N., Umamah, F., & Amani, F. Z. (2023). Peningkatan Efikasi Diri Ibu Dalam Mempersiapkan Persalinan Gentle Birth. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 6520-6525.
- Artanti, V. K. (2023). Konstruksi Sosial Perempuan Menikah Tanpa Anak (Childfree). *Brawijaya Journal of Social Science*, 2(2).
- Auraqeela, Humas UB. (2023, Oktober 9). Pengaruh Media Sosial Twitter Terhadap Fenomena Childbirth. <https://prasetya.ub.ac.id/pengaruh-media-sosial-twitter-terhadap-fenomena-childfree/>
- Benyian, F. F., & Ali, R. M. (2021). Effectiveness of Educational program on Primigravida Women's Childbirth Self-Efficacy at Al-Elwea Maternity Hospital in Baghdad City. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 11536-11541.
- Byrne, J., Hauck, Y., Fisher, C., Bayes, S., & Schutze, R. (2014). Effectiveness of a mindfulness-based childbirth education pilot study on maternal self-efficacy and fear of childbirth. *Journal of midwifery & women's health*, 59(2), 192-197.
- Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: A prospective randomized controlled study. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818-829.
- Citak Bilgin, N., Ak, B., Ayhan, F., Kocyigit, F., Yorgun, S., & Topcuoglu, M. A. (2020). Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women. *Health care for women international*, 41(2), 188-204.
- Demšar, K., Svetina, M., Verdenik, I., Tul, N., Blickstein, I., & Globevnik Velikonja, V. (2018). Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. *Journal of perinatal medicine*, 46(2), 151–154. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0282>
- El-Kurdy, R., Hassan, S. I., Hassan, N. F., & El-Nemer, A. (2017). Antenatal education on childbirth self-efficacy for Egyptian primiparous women: A randomized control trial. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), 15-23.
- Firouzan, L., Kharaghani, R., Zenoosian, S., Moloodi, R., & Jafari, E. (2020). Effectiveness of a Psycho-Education Intervention by Midwives (BILIEF protocol) on childbirth fear and

- childbirth self-efficacy in fearful first time pregnant women: a randomized controlled trial.
- Gandomi, N., Sharifzadeh, G., Torshizi, M., & Norozi, E. (2022). The effect of educational intervention based on self-efficacy theory on pregnancy anxiety and childbirth outcomes among Iranian primiparous women. *Journal of education and health promotion, 11*(1), 14.
- Gao, Y., Li, Y., Zhang, L., Bu, Y., Yang, F., Jiang, L., Zhao, J., & Tian, Y. (2021). An psychoeducation programme based on self-efficacy theory to improve experience of natural birth for primigravid women: Study protocol for a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing, 30*(17-18), 2469-2479.
- Levett, K. K. (2015). *The Complete Birth Study: Effectiveness of a complex antenatal education program incorporating complementary medicine techniques for pain relief in labour and birth for first-time mothers: A mixed methods study* (Doctoral dissertation, University of Western Sydney (Australia)).
- Levett, K. M., Smith, C. A., Bensoussan, A., & Dahlen, H. G. (2016). The complementary therapies for labour and birth study making sense of labour and birth—experiences of women, partners and midwives of a complementary medicine antenatal education course. *Midwifery, 40*, 124-131.
- Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & Nairy, K. (2017). Effectiveness of childbirth education on nulliparous women's knowledge of childbirth preparation, pregnancy anxiety and pregnancy outcomes. *Nursing and Midwifery Studies, 6*(1), e32526.
- Regita, E., Luthfiyyah, N., & Marsuki, N. R. (2024). Pengaruh Media Sosial Terhadap Persepsi Diri dan Pembentukan Identitas Remaja di Indonesia. *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum, 2*(1), 46-52.
- Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery, 34*, 166-172.
- Sunay, Z., & Uçar, T. (2022). The effect of childbirth education and birth plan on childbirth self-efficacy: A randomized controlled trial. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 16*(2), 422-433.
- Trisanti, I., & Nurwati, I. (2022). Psikoedukasi pada kecemasan kehamilan. *Indonesia Jurnal Kebidanan, 6*(2), 99-105.

Efektivitas Ekstrak *Punica granatum* dalam Peningkatan Kadar antioksidan Enzimatis pada Kultur HUVECs yang Dipapar Plasma Preeklamsi

Januarsih, Tut barkinah
Kemenkes Poltekkes Banjarmasin

Abstrak

Preeklamsi menempati urutan ke 1 penyebab kematian ibu di Indonesia Preeklamsi merupakan sindroma yang berkaitan dengan adanya gejala vasospasme, peningkatan terhadap resistensi pembuluh darah perifer dan juga penurunan perfusi organ. Salah satu teori etiologi preeklamsi yang dianut saat ini mengatakan adanya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan yang menyebabkan timbulnya stres oksidatif, ditandai dengan adanya penurunan aktivitas antioksidan disertai dengan adanya peningkatan kadar lipid peroksida (oksidan/radikal bebas). Keadaan ini tentu saja menimbulkan terganggunya fungsi endotel bahkan rusaknya seluruh struktur sel endotel yang disebut sebagai disfungsi endotel. Keadaan stres oksidatif bisa dikendalikan dengan pemberian anti oksidan yang terbagi dalam antioksidan enzimatis dan non enzimatis. Antioksidan enzimatis terdiri dari Superoxyd Dismutase (SOD), Glutathione peroxydase (GPx) dan Catalase(Cat). Buah delima merah (*Punica granatum*) mengandung fitokimia dan kaya akan senyawa antosianin yang berfungsi sebagai antioksidan yaitu polifenol, tanin dan anthocyanin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek pemberian ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap kadar SOD, CAT dan GPx pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsi. Rancangan penelitian berupa rancangan percobaan acak lengkap dengan 5 kelompok perlakuan. Pemberian ekstrak *Punica granatum* mampu meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsi.

Kata kunci: antioksidan enzimatis; HUVECs; preeklamsi; *punica granatum*

Abstract

*Preeclampsia ranks as the number one cause of maternal death in Indonesia Preeclampsia is a syndrome associated with symptoms of vasospasm, increased peripheral vascular resistance and decreased organ perfusion. One of the current theories of preeclampsia etiology says that there is an imbalance between the production of free radicals and the antioxidant defense system which causes oxidative stress, characterized by a decrease in antioxidant activity accompanied by an increase in lipid peroxide levels (oxidants / free radicals). This situation certainly causes disruption of endothelial function and even damage to the entire structure of endothelial cells which is referred to as endothelial dysfunction. Oxidative stress can be controlled by administering anti-oxidants which are divided into enzymatic and non-enzymatic antioxidants. Enzymatic antioxidants consist of Superoxyd Dismutase (SOD), Glutathione peroxydase (GPx) and Catalase (Cat). Red pomegranate (*Punica granatum*) contains phytochemicals and is rich in anthocyanin compounds that function as antioxidants, namely polyphenols, tannins and anthocyanins. The purpose of this study was to determine the effect of red pomegranate (*Punica granatum*) extract on SOD, CAT and GPx levels in HUVECs cultures exposed to preeclamptic plasma. The research design was a complete randomized experimental design with 5 treatment groups. The administration of *Punica granatum* extract was able to increase the levels of SOD, CAT and GPx in the preeclamptic plasma culture.*

Keywords: enzymatic antioxidant; HUVECs; preeclampsia; *punica granatum*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Preeklamsi merupakan sindroma yang berkaitan dengan adanya gejala vasospasme,

peningkatan terhadap resistensi pembuluh darah perifer dan juga penurunan perfusi organ. Sindroma ini terjadi selama kehamilan, dan gejala klinisnya timbul pada kehamilan setelah 20 minggu. Etiologi terjadinya preeklampsia sampai sekarang masih merupakan "disease of theory". Salah satu teori etiologi preeklampsia yang dianut saat ini mengatakan adanya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan yang menyebabkan timbulnya stres oksidatif (Januarsih, 2019)

Seorang perempuan, jika sedang hamil dalam kondisi normalpun akan terdapat peningkatan produksi radikal bebas dalam tubuhnya, dibanding pada saat dia sedang tidak hamil. Keadaan tersebut akan lebih parah lagi jika perempuan tersebut sedang hamil dengan Preeklampsia, produksi radikal bebas dalam tubuhnya akan lebih banyak lagi. Pada penderita preeklampsia, terjadi suatu keadaan yang dikenal dengan nama "stres oksidatif". Hal tersebut berarti bahwa telah terjadi gangguan keseimbangan antara oksidan dan antioksidan. Stres oksidatif ditandai dengan adanya penurunan aktivitas antioksidan disertai dengan adanya peningkatan kadar oksidan / radikal bebas. Oksidan / radikal bebas yang sangat toksik ini akan beredar di seluruh tubuh dalam aliran darah, yang selanjutnya akan mengakibatkan kerusakan membran sel endotel. Keadaan ini tentu saja menimbulkan terganggunya fungsi endotel bahkan rusaknya seluruh struktur sel endotel yang disebut sebagai disfungsi endotel (endothelial dysfunction) sehingga memunculkan gejala – gejala klinik. Keadaan tersebut bisa dikendalikan dengan anti oksidan (Januarsih, 2018)

Kondisi Preeklampsia pada seorang ibu hamil harus segera ditangani. Jika tidak, kondisi Preeklampsia akan berlanjut menjadi Eklampsia, Solusio plasenta. Kerusakan organ, seperti edema paru, gagal ginjal, dan gagal hati. Semuanya itu akan berdampak langsung pada kesejahteraan janin, yaitu janin kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah rahim ke plasenta. Hal ini berakhir pada keterlambatan pertumbuhan bayi dalam kandungan, kelahiran prematur, hingga bayi lahir mati (Januarsih, 2017; WHO, 2021; Adiga dkk, 2022; Agarwal dkk, 2019; Basu dkk, 2019; Deshpande dkk, 2020).

Antioksidan itu sendiri, ada yang memang sudah terdapat di dalam tubuh (endogen) dan ada yang diperoleh dari luar tubuh (eksogen). Secara umum, antioksidan dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu: antioksidan enzimatis / antioksidan primer / antioksidan pencegah dan antioksidan non enzimatis terdiri dari superoksida dismutase (SOD), Glutathione peroxoydase (GPx) dan Catalase (CAT) (El-Bahr, 2019)

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang tinggi kandungan berhubungan dengan penurunan penyakit cardiovascular dan cerebrovascular serta kanker. Diantara jenis buah-buahan, delima merah adalah buah yang kaya akan antosianin dan beberapa senyawa phenolic, serta menunjukkan aktivitas antioksidan. Buah delima merah (sekitar 50% dari total berat delima) terdiri dari 80% jus dan 20% biji. Pada jusnya itu sendiri terdapat 85% air, 10% gula dan buah delima merah terdapat kandungan antosianin sebanyak 16,5 – 26,9 per 100 gram jusnya (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efek pemberian ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.

Adapun tujuan khusus:

- a. Membuktikan terjadi penurunan kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.
- b. Membuktikan efek ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap peningkatan kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.

II. Metode Penelitian

II.1. Data

Dampak preeklamsia pada ibu menurut data World Health Organization (WHO), yaitu sekitar 800 perempuan di dunia ada setiap hari meninggal karena kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020 kematian ibu 99% terjadi di negara berkembang, 80%, komplikasi utama kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, preeklamsia, eklamsia, dan abortus. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh preeklamsia/eklamsia, perdarahan, infeksi, dan penyebab tidak langsung trauma lahir dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020). Di Provinsi Kalimantan Selatan, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021, kasus kematian ibu mengalami penurunan. Saat itu jumlahnya tercatat sebanyak 205 kasus, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 136 kasus bertambah dibandingkan tahun sebelumnya. Tahun 2023 tadi, Mengalami kenaikan sebanyak 92 kasus jumlah kematian ibu saat melahirkan jumlahnya mencapai 195 kasus. Faktor hipertensi (Preeklamsia) paling berpengaruh dengan persentasenya 55 persen, disusul perdarahan 27 persen. (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan) (Dinkes Provinsi Kalsel, 2024)

II.2. Metodologi

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *true experimental* (eksperimental sesungguhnya) dengan pendekatan *post test only control group design*. Dalam penelitian ini perlakuan atau intervensi peneliti yaitu HUVECs yang dipapar plasma penderita preeklamsia dilanjutkan dengan pemberian ekstrak buah delima merah berbagai dosis terhadap kultur tersebut. Sedangkan fenomena yang terjadi akibat adanya perlakuan atau intervensi dari peneliti hanya diamati setelah perlakuan atau intervensi tersebut diberikan dalam penelitian ini adalah kadar SOG, CAT dan GPx pada kultur HUVECs. Rancangan percobaan berupa rancangan acak lengkap dengan 5 kelompok, yaitu 2 kelompok sebagai kontrol, Kelompok Kontrol Negatif (K-) dan Kelompok Kontrol Positif (K+) serta 3 Kelompok Perlakuan (P1, P2, P3).

III. Hasil

Kelompok I sebagai Kontrol Negatif (K-) adalah kultur HUVECs yang dipapar plasma kehamilan normal 2%, sedangkan kelompok II sebagai Kelompok Kontrol positif (K+) adalah kelompok kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2%. Pada kelompok – kelompok selanjutnya adalah kelompok perlakuan yang dipaparkan plasma preeklamsia 2% bersama dengan pemberian ekstrak buah delima merah dalam berbagai dosis. Kelompok III sebagai Kelompok Perlakuan 1 (P1) adalah kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dengan dosis 14 ppm. Kelompok IV sebagai Kelompok Perlakuan 2 (P2) yaitu kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dosis 28 ppm. Kelompok V adalah Kelompok Perlakuan 3 (P3) ialah kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dosis 56 ppm.

Berdasarkan pada hasil analisis dengan menggunakan uji ANOVA, didapatkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga dari pengujian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian ekstrak buah delima merah terhadap kadar SOD, CAT dan GPx. Atau dengan kata lain, terdapat perbedaan yang signifikan kadar SOD, CAT dan GPx akibat pemberian ekstrak buah delima merah dengan konsentrasi yang berbeda.

IV. Diskusi/ Pembahasan

IV.1. Efek Pemaparan Plasma Penderita Preeklamsia 2% Terhadap Kadar Antioksidan Enzimatis Pada Kultur HUVECs.

Peningkatan ROS akan meningkatkan pemakaian enzim antioksidan intraseluler. Hal ini

dapat menurunkan kadar SOD, CAT dan GPx seperti yang terlihat pada kelompok kontrol positif.^{10,11,12,13} Adanya korelasi positif antara keparahan preeklamsi dan tingkat stres oksidatif yang menguatkan data bahwa ROS terlibat dalam patofisiologi preeklamsi sehingga menurunkan kadar SOD, CAT dan GPx (Fukai & Fukai, 2021; Fawole dkk, 2021; Gupta dkk, 2019)

Dalam penelitian dikatakan bahwa pada preeklamsi terjadi penurunan invasi vaskuler trofoblas dan kegagalan *remodelling* arteri spiralis sehingga menyebabkan plasentasi abnormal dan penurunan perfusi pada plasenta. Hal inilah yang kemungkinan bisa memicu dilepaskannya faktor-faktor dari disfungsi plasenta dan kemudian secara sistemik dapat mengaktifasi sel-sel inflamatori, seperti monosit, granulosit, dan sel endotel. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sel endotel *in vitro* dapat teraktivasi oleh plasma dari penderita preeklamsi apabila di *co-culture* dengan monosit. Monosit yang teraktivasi pada preeklamsi akan merangsang pengeluaran beberapa macam substrat seperti leukotrien, *reactive oxygen species* (ROS), protease spesifik, dan sitokin pro- inflamasi, sehingga dapat memediasi kerusakan vaskuler dengan merusak integritas sel endotel dan matriks sub-endotel (Habli dkk, 2020; Harborne, 2020)

Pada peneitian ini kultur HUVECs yang dipapar plasma penderita preeklamsi 2% (kontrol +) telah terjadi penurunan kadar SOD, CAT dan GPx. Hal tersebut dikarenakan adanya pengeluaran ROS yang berlebihan pada sel endotel kultur HUVECs.

IV.2. Efek pemberian Ekstrak Buah Delima Merah Terhadap Peningkatan Kadar Antioksidan Enzimatik Pada Kultur HUVECs.

Peningkatan ROS akan meningkatkan juga pemakaian enzim antioksidan intraseluler. Hal ini dapat menurunkan kadar dari enzim SOD, CAT dan GPx yang akan meningkatkan akumulasi hidrogen peroksida di dalam sel yang menyebabkan inaktivasi SOD, CAT dan GPx. Hal ini terjadi dikarenakan adanya kompensasi dari enzim antioksidan intraseluler untuk mengatasi adanya peningkatan stres oksidatif yang terjadi di dalam sel (Perry dkk, 2020; Roberts & Hubel, 2022; Rodrigo dkk, 2022)

Antioksidan merupakan suatu zat atau senyawa yang mampu memperlambat atau mencegah proses oksidasi, melindungi sistem biologis, melawan efek potensial dari proses atau reaksi yang menyebabkan oksidasi berlebihan. Tubuh memiliki sistem pertahanan radikal bebas berupa antioksidan enzimatik dan non enzimatik. Sistem antioksidan enzimatik disusun oleh superoksida dismutase, katalase dan peroksidase yang tergabung dalam mekanisme pertahanan terhadap ROS. Selain itu, beberapa senyawa fenolik (katekin, flavon, flavonol dan isoflavon), tanin (asam elagat, asam galat, proantosianin), fenil isopropanoid (asam kafein, asam kumarin dan asam ferulat), lignan, *catchol* dan banyak lainnya merupakan antioksidan (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Penelitian di atas sejalan dengan teori yang disampaikan oleh bahwa radikal bebas yang meningkat di dalam sel, maka organisme tersebut akan membela dirinya sendiri terhadap stres oksidatif, dengan cara meningkatkan juga kadar SOD, CAT dan GPx sebagai mekanisme perlindungan untuk menghadapi adanya peningkatan peroksidasi lipid dalam sel.

Selain itu, pemberian ekstrak buah delima merah dapat meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada keadaan patologik diantaranya akibat terbentuknya radikal bebas dalam jumlah berlebihan, enzim – enzim yang berfungsi sebagai antioksidan endogen dapat menurun kadarnya. Oleh karena itu, jika terjadi peningkatan radikal bebas dalam tubuh, diperlukan antioksidan eksogen untuk mengeliminir dan menetralsisir efek radikal bebas.

Ekstrak buah delima merah mampu meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx dikarenakan pada buah delima merah kaya akan antioksidan. Buah delima merah (sekitar 50% dari

total berat delima) terdiri dari 80% jus dan 20% biji. Padajusnya itu sendiri terdapat 85% air, 10% gula dan 1,5% pectin, asam askorbat serta polifenol flavonoid (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Kandungan antosianin di dalam buah delima merah mencapai 16,5 – 26,9 per 100 gram jusnya. Antosianinlah yang bertanggungjawab atas pewarnaan pada buah delima merah. Warna merah diberikan oleh antosianin berdasarkan susunan ikatan rangkap terkonjugasinya yang panjang, sehingga mampu menyerap cahaya pada rentang cahaya tampak. Sistem ikatan rangkap terkonjugasi ini juga yang mampu menjadikan antosianin sebagai antioksidan dengan mekanisme penangkapan radikal. Radikal bebas adalah atom atau senyawa yang mengandung satu atau lebih elektron yang tidak berpasangan. Senyawa paling berbahaya dalam radikal bebas adalah hidroksil (OH) sebab memiliki reaktivitas paling tinggi. Molekul tersebut sangat reaktif dalam mencari pasangan elektronnya. Jika sudah terbentuk dalam tubuh, maka akan terjadi reaksi berantai dan menghasilkan radikal bebas baru yang akhirnya membentuk suatu radikal bebas dalam jumlah yang banyak (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Antosianin berfungsi sebagai antioksidan dengan sejumlah cara: meningkatkan aktivitas enzim antioksidan dan penyumbang elektron untuk radikal bebas. Kelompok 4'-OH pada antosianin untuk *scavenger* superoksida dan peroksinitrit. Intraseluler enzim antioksidan seperti superoksida superoksida (SOD), katalase (CAT) dan glutathion peroksidase (GSHPx) berfungsi sebagai garis pertahanan utama dalam menghancurkan radikal bebas (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Sel endotel yang dipapar plasma preeklamsi akan meningkatkan kadar peroksidasi lipid dalam sel endotel. Namun, ketika sel endotel yang sudah terpapar plasma preeklamsi diberikan antosianin, maka terjadi peningkatan kadar antioksidan enzimatik sehingga terjadi penurunan kadar peroksidasi lipid dalam sel endotel tersebut. Penelitian selanjutnya dilakukan sesuai roadmap penelitian peneliti mengenai pengaruh Ekstrak Delima Merah pada kultur HUVECs yang dipapar plasma Pre Eklamsi dari jalur stress oksidatif sebelummelanjutkan penelitian ke human.

VI. Daftar Referensi

- Adiga, U., Dâ€™souza V., Kamath A., (2022), Antioxidant Activity and Lipid Peroxidation in Preeclampsia, *J Chin Med Assoc*, 70 (10) : 435 – 438.
- Agarwal A., Gupta S., Sharma R.K., (2019). Review role of oxidative stress in female reproduction, *Reproductive Biology and Endocrinology* 3 : 28, p. 1-21.
- Angsar, M.D. (2018). Hipertensi dalam Kehamilan. Dalam: Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., Winkjosastro, G.H., editors. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi ke-4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 532-535.
- Astuti, S., (2018), Ulasan Ilmiah: Isoflavon Kedelai dan Potensinya sebagai Penangkal Radikal Bebas, *Jurnal Teknologi Industri dan Hasil Pertanian*, 13 (2):126 – 136.
- Basu A. and Penugonda K., (2019), Pomegranate juice: a heart-healthy fruit juice, *Emerging Science, Nutrition Reviews*, 67(1):49 – 56.
- Deshpande, Angkeow P., Huang J., Ozaki M., Iran K., (2020), Rac1 inhibits TNF- α -induced endothelial cell apoptosis: dual regulation by reactive oxygen species, *The FASEB Journal*, 14 (12) 1705-1714
- de Nigris F., Botti C., Williams-Ignarro S., Sica V., Ignarro L. J., Napoli C., (2020), Pomegranate juice reduces oxidized low-density lipoprotein downregulation of

- endothelial nitric oxide synthase in human coronary endothelial cells, *Nitric Oxide* 15, 259-263.
- Dinkes Provinsi Kalsel. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2023. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalsel.
- El-Bahr S.M., (2019), *Biochemistry of free radicals and oxidative stress*, *Science International* 1 (5); 111 – 117.
- Fawole, O. A., Opara, U. L., Theron, K. L., (2021). Chemical and phytochemical properties and antioxidant activities of three pomegranate cultivars grown in south Africa, *Food Bioprocess Tech*, 85 : 202-206.
- Fukai, T., and Ushio-Fukai M., (2021). Superoksida Dismutases: Role in Redox Signaling, Vascular Function, and Diseases, *Antioxid Redox Signal*. 15 (6):1583-1606.
- Gupta S., Aziz N., Sekhon L., Agarwal R., Mansour G., Li J., Agarwal A., (2019), Lipid Peroxidation and Antioxidant Status in Preeclampsia, A Systematic Review. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 64(11):750-759.
- Habli M., Sibai B.M., (2020), Hypertensive Disorders of Pregnancy, In: Danforth's obstetrics and gynecology. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 258-266.
- Harborne. (2020). *Encyclopedia of Food and Color Additives*. CRC Press, Inc. New York, 317-323.
- Januarsih, J. (2019) "PENGARUH EKSTRAK BUAH DELIMA MERAH TERHADAP KADAR SOD PADA KULTUR HUVECS YANG DIPAPAR PLASMA PREEKLAMPSI", *EMBRIO*, 11(1), pp. 1–7. doi: 10.36456/embrio.vol11.no1.a1801.
- Januarsih, J. (2018) Red Pomegranate Extracts on Catalase Levels in Huvecs Culture which are Exposed Preeclampsia Plasma, *Medical Laboratory Technoly Journal Tahun: 2018 | Volume: 4 | ISSN: ISSN 2461-0879*, <https://ejurnal-analiskesehatan.web.id/index.php/JAK/article/view/186/84>
- Januarsih, J. (2017) Efek Pemberian Ekstrak Delima Merah terhadap Kadar SOD dan MDA pada Kultur HUVECS yang dipapar Plasma Preeklampsi, *Journal of Issues in Midwifery Tahun: 2017 | Volume: 1 | ISSN: E-ISSN : 2549-6581* URL: <https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/view/52>
- Kholifa M., (2010), Pengaruh Konsentrasi Ekstrak Etanol Buah delima merah (*Punica granatum L inn.*) terhadap Peningkatan Apoptosis Sel Kanker Lidah Manusia Sp-C1 In Vitro, *Biomedika*, 2 (2).
- Perry J.J.P., Shin D.S., Getzoff E.D., Tainer J.A., (2020), The structural biochemistry of the Superoksida dismutases, *Biochim Biophys Acta*, 1804(2): 245–262.
- Roberts J.M., Hubel C.A., (2022), Oxidative Stress in Preeclampsia, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 190:1177– 8.
- Rodrigo R., Parra M., Bosco C., Fernandez V., Barja P., Guajardo J., Mssina R., (2022). Pathophysiological basis for the prophylaxis of preeclampsia through early supplementation with antioxidant vitamins, University of Chile
- World Health Organization, (2021), Global program to Conquer Preeclampsia / Eclampsia, available from: <http://www.preeclampsia.org/statistics.asp>

Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal Terpadu*

Nur Laela, Muhammad Tahir, Ishak Kenre, Nurjanna
Itkes Muhammadiyah Sidrap

Abstrak

Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu, dimana sebagian besar kematian terjadi akibat komplikasi selama dan pasca kehamilan. Kondisi ini sebagian besar dapat dicegah atau diobati dengan pelayanan antenatal terpadu, yang menawarkan perawatan komprehensif dan berkualitas bagi ibu hamil. ANC (Antenatal Care) berperan penting dalam mendeteksi risiko kesehatan, serta mencegah dan mengelola komplikasi yang mungkin terjadi. Diharapkan pelayanan ANC yang efektif dapat signifikan mengurangi angka kematian ibu (AKI). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program KURINDU BUMIL dalam meningkatkan cakupan pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas Empagae. Metode penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi dengan data deskriptif yang melibatkan informan inti bidan, dan informan pendukung yaitu kader kesehatan, dan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program KURINDU BUMIL telah dilaksanakan, masih diperlukan perhatian dan perbaikan, khususnya terkait pelaksanaan pemeriksaan laboratorium yang belum optimal. Evaluasi pelaksanaan program ini menunjukkan potensi kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan cakupan layanan antenatal terpadu, jika seluruh aspek pelaksanaan dapat dioptimalkan dengan baik.

Kata kunci: antenatal terpadu; kurindu bumil; pelaksanaan

Abstract

High maternal mortality rates in several regions worldwide reflect disparities in access to quality healthcare services, where most deaths occur due to complications during and after pregnancy. These conditions are largely preventable or treatable through integrated antenatal care (ANC), which offers comprehensive and quality care for pregnant women. ANC plays a crucial role in detecting health risks and preventing and managing potential complications. Effective ANC services are expected to significantly reduce maternal mortality rates (MMR). This study aims to evaluate the implementation of the KURINDU BUMIL program in enhancing integrated antenatal care coverage at Empagae Health Center. The research employs a phenomenological approach with descriptive data involving midwives, health cadres, and pregnant women as primary informants. Findings indicate that while the KURINDU BUMIL program has been implemented, attention and improvement are still needed, particularly regarding the suboptimal implementation of laboratory examinations. Evaluation of the program implementation shows significant potential contribution in enhancing integrated antenatal care coverage, provided all implementation aspects are optimized effectively.

Keywords: implementation; integrated antenatal care; kurindu bumil

I. Latar Belakang dan Tujuan

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kesehatan yang efisien, terjangkau, dan berkualitas kepada masyarakat. Meskipun demikian, ada tantangan dalam mencapai cakupan pelayanan antenatal terpadu yang optimal di berbagai daerah, termasuk di wilayah Puskesmas Empagae, Sidrap. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan adalah melalui implementasi Program Kumpul Rutin

Ibu Hamil (KURINDU BUMIL), yang menawarkan strategi komprehensif untuk memantau kesehatan ibu hamil secara terstruktur.

Penerapan operasional dikenal dengan standar 10T, dalam melakukan pemeriksaan *antenatal* tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar terdiri dari :Menimbang berat badan dan ukur tinggi badan, Mengukur tekanan darah, Menilai status Gizi (Ukur lingkaran lengan atas/ LiLA), Mengukur tinggi fundus uteri, Presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *Skринing* Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), Memberikan tablet tambahdarah (tablet besi), Pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), Pemeriksaan protein dalam urin, Pemeriksaan malaria, Pemeriksaan HIV dan Tatalaksana/penanganan kasus.

Salah satu penelitian mengemukakan mengenai kemungkinan adanya komplikasi bahwa petugas kesehatan mempunyai peran dalam melaksanakan persiapan persalinan dan persiapan pada ibu hamil. Program ini merupakan salah satu strategi yang efektif untuk mengurangi jumlah kematian ibu. Dalam penelitian ini program BPCR (*Birth Preparedness and Complication Readiness*) memberikan kontribusi dari segi pengetahuan tentang pentingnya perawatan kehamilan dan persalinan oleh bidan, tanda-tanda bahaya kehamilan. Penelitian dengan judul “*Sero-prevalence of Hepatitis B surface antigen amongst pregnant women attending an antenatal clinic, volta region, Ghana*” menjelaskan bahwa di wilayah Volta Ghana merupakan salah satu daerah yang terkena hepatitis B disarankan untuk melakukan *skринing* rutin kepada ibu hamil di semua fasilitas kesehatan untuk lebih cepat mengidentifikasi ibu hamil yang HbsAgnya positif agar dapat secara langsung di berikan perawatan sebelum ibu melahirkan.

Salah satu upaya ketercapaian pelayanan *antenatal* terpadu adalah dengan merujuk ibu pada program KURINDU BUMIL, agar ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ulang dapat melakukan kunjungan melalui program KURINDU BUMIL. Kondisi keterkaitan antar program KURINDU BUMIL dengan ketercapaian pelayanan *antenatal* terpadu, menunjukkan bahwa jadwal kunjungan ibu hamil dapat terkontrol. Adanya Program KURINDU BUMIL merupakan salah satu program inovasi dibentuk oleh bidan desa yang didukung oleh pemerintah daerah. Peran Bidan yaitu melakukan pemeriksaan ibu hamil dengan lintas program dan mendapatkan informasi data ibu hamil baru.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sidenreng Rappang, Wilayah Puskesmas Empagae merupakan salah satu daerah yang melaksanakan program KURINDU BUMIL. Jumlah program KURINDU BUMIL yang berada wilayah Puskesmas Empagae sejak awal pembentukan pada tahun 2017 sebanyak 1 program, dan meningkat pada tahun 2020 yaitu 8 program. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa sejak awal berjalannya Program KURINDU BUMIL pada tahun 2017 sampai pada tahun 2019 cakupan pelayanan *antenatal* terpadu masih belum mencapai target yang ditentukan.

Dari data yang ada maka dianggap perlu melakukan penelitian ini guna memahami pelaksanaan program KURINDU BUMIL dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal. Evaluasi mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan program ini dalam mencapai tujuan kesehatan ibu dan bayi. Sementara itu, secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang konkret bagi pihak terkait, seperti Puskesmas, untuk melakukan perbaikan dan penyesuaian dalam pelaksanaan program.

Masalah utama yang ingin dipecahkan adalah rendahnya cakupan pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas Empagae, yang tidak mencapai target yang diharapkan meskipun telah diterapkan sejak tahun 2017. Dengan melakukan penelitian terkait pelaksanaan KURINDU BUMIL, diharapkan dapat mengatasi faktor-faktor spesifik yang menghambat keberhasilan program ini, salah satu diantaranya yaitu dana yang tidak memadai, serta kurangnya

pemahaman dan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil terhadap pentingnya pelayanan antenatal terstruktur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, A., & Yulianto, A. (2019). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Pedesaan. yang menjelaskan bahwa kendala yang dihadapi oleh program antenatal di daerah pedesaan, termasuk infrastruktur yang tidak memadai dan kurangnya informasi kesehatan. Penelitian ini memberikan wawasan tentang pentingnya peningkatan sumber daya dan pendidikan masyarakat.

Manfaat dari penyelesaian masalah ini sangat signifikan, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memastikan bahwa setiap ibu hamil mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang tepat waktu, menyeluruh, dan berkualitas. Selain itu, Keberhasilan implementasi KURINDU BUMIL dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam upaya meningkatkan sistem pelayanan kesehatan di tingkat lokal.

II. Metode Penelitian

2.1.Data

In-Depth Interview Dilakukan untuk menggali pemahaman mendalam dari informan tentang proses pelaksanaan program dan dampaknya terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil.

2.2. Metodologi

Dengan menggunakan pendekatan Fenomenologi yang menggunakan data deskriptif dengan melibatkan informan yaitu Bidan Desa, Kader dan Ibu Hamildi wilayah kerja Puskesmas Empagae Kabupaten Sidenreng Rappang., penelitian kualitatif ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Empagae, Kabupaten Sidenreng Rappang.

Wawancara dilakukan terhadap lima orang Bidan. Hal itu dilakukan berulang kali hingga memperoleh data yang valid dan dapat diandalkan. Untuk memastikan keabsahan data, peneliti juga mengumpulkan informasi dari empat orang informan tambahan, yaitu dua orang kader dan dua orang ibu hamil. Untuk memberikan informasi terkait dengan pelaksanaan Program KURINDU BUMIL dan pelayanan antenatal terpadu.

III. Hasil

3.1. Pelaksanaan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

3.1.1. Komponen Proses (Pelaksanaan dan hambatan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu)

Pelaksanaan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil wawancara dari beberapa informan dengan jawaban yang saling mendukung, bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil sudah berjalan dan pelaksanaannya rutin. Pelaksanaan program Kurindu Bumil dilaksanakan setiap bulan sebelum tanggal pelaksanaan posyandu, kegiatan tersebut dilaksanakan setiap tanggal 16 setiap bulan, yang melibatkan lintas program pada standar pelayanan *Antenatal* Terpadu, namun pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal. Selain itu pendokumentasian juga merupakan rangkaian kegiatan Kurindu Bumil. Kader melakukan pendokumentasian, data yang didokumentasikan diantaranya : Biodata Ibu, daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan catatan pelaksanaan program.

Hasil wawancara mendalam terkait pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil mengenai pendokumentasian. Pendokumentasian yang dilakukan yaitu pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas. Setiap kali pemeriksaan, tenaga kesehatan mencatat hasilnya pada rekam medis, kartu ibu dan

buku KIA. Pada saat ini pencatatan hasil pemeriksaan antenatal sudah baik. Selain itu kader membantu menyediakan daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan pendokumentasian pelaksanaan program.

Hambatan yang di yang dihadapi terkait pelaksanaan Kurindu Bumil.

Hasil wawancara yang menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat yaitu ibu hamil. Tidak sedikit diantara mereka yang menganggap kegiatan Kurindu Bumil tidak begitu penting, sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk menyakinkan para ibu hamil yang ada di wilayah Empagae tentang pentingnya program Kurindu Bumil untuk pemeriksaan Antenatal terpadu selama masa kehamilan.

3.1.2. Komponen Output (Meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu)

Hasil penelitian menunjukkan terkait anggapan informan bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu, namun karena dalam pelaksanaannya masih terdapat hambatan sehingga pelaksanaan belum optimal.

3.1.3. Faktor Yang Melatarbelakangi Penyebab Rendahnya Pelayanan Antenatal Terpadu

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan Antenatal Terpadu, merupakan faktor utama rendahnya cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu, banyak diantara ibu yang memilih berdiam diri di rumah dan menganggap kehamilannya aman saja dengan mengkonsumsi susu khusus ibu hamil.

3.2. Hasil Observasi Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam meningkatkan pelayanan Antenatal Terpadu

Hasil observasi menunjukkan bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil di kelurahan Empagae sudah berjalan namun belum optimal. kegiatan pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal.

3.3. Hasil dokumentasi Kurindu Bumil dalam meningkatkan pelayanan Antenatal Terpadu

Hasil pengumpulan data terkait pendokumentasian kegiatan Kurindu Bumil sudah dilaksanakan sebagai salah satu upaya peningkatan layanan Antenatal Terpadu. Pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas. Setiap kali pemeriksaan, tenaga kesehatan mencatat hasilnya pada rekam medis, kartu ibu dan buku KIA. Pada saat ini pencatatan hasil pemeriksaan antenatal sudah baik.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Komponen Proses (pelaksanaan dan hambatan Kurindu Bumil)

Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam Meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu sudah berjalan dan pelaksanaannya rutin. yang melibatkan lintas program pada standar pelayanan Antenatal Terpadu. Namun masih terdapat komponen yang belum optimal yaitu pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal.

Hal ini sesuai penelitian dengan judul “Pelaksanaan *Skrining Antenatal* Dalam Mendeteksi Penyakit Penyerta Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batu Kabupaten Lombok Timur”, menjelaskan hasil yang menunjukkan bahwa dalam proses pemeriksaan *skrining* tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan salah satu diantaranya yaitu pemeriksaan penunjang tidak dilakukan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan,

ketersediaan alat penunjang yang ada di puskesmas dan dapolindes masih kurang, hal tersebut merupakan hambatan dari dalam yang di temukan dalam pelaksanaan *skrining antenatal*. Desain Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan purposive sampling.

Sedangkan Menurut teori pelaksanaan bahwa suatu program harus diimplementasikan agar terlihat hasil yang diinginkan, pada teori pelaksanaan harus memiliki empat komponen yang saling mendukung yaitu ketersediaan sumber daya, komunikasi atau kejelasan informasi, konsistensi informasi, memiliki struktur birokrasi atau standar operasi yang mengatur tata kerja dan tata laksana serta sikap dan komitmen dari pelaksana program.

Jika dikaitkan dengan pelaksanaan Kurindu Bumil keempat komponen tersebut sudah ada namun belum maksimal. Sikap dan komitmen dianggap dari pelaksana program dianggap masih perlu ditingkatkan dalam memberi layanan utamanya layanan yang melibatkan lintas sektor.

Pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil yang melibatkan kader dalam membantu proses administrasi dalam hal ini pendokumentasian. Kader dalam hal ini membantu menyediakan daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan pendokumentasian pelaksanaan program.

Selain pendokumentasian pelaksanaan program jejak rekam medik juga merupakan bagian penting yang dilaksanakan dengan baik yang mencatatkan setiap hasil pemeriksaan antenatal terpadu yang merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

Pengkajian dan analisis mengenai peran pelaksana program termasuk kader pada pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil, peneliti menggunakan teori definisi peran bahwa peran merupakan suatu konsep fungsional yang menjelaskan fungsi seseorang dibuat berdasarkan tugas yang nyata, seseorang akan melakukan dengan cara tertentu, sedangkan wujud dari peranan yaitu tugas yang dijalankan oleh seseorang yang berkaitan dengan posisi dan fungsinya dalam masyarakat. Hendro Puspito dalam Priyanto (2014).

Suatu peran jika dikaitkan dengan peran kader dan pelaksana program lainnya pada Kurindu Bumil bahwa individu yang bertanggung jawab pada pelaksanaan suatu program dapat melaksanakan tugas sesuai dengan status dan kedudukannya, sehingga pelaksanaan Kurindu Bumil dapat dirasakan manfaatnya. Jika seseorang telah melaksanakan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, berarti seseorang tersebut dianggap telah menjalankan perannya dengan baik.

Dalam menjalankan suatu peran membutuhkan interaksi berupa komunikasi yang baik sehingga teori komunikasi digunakan untuk mengkaji. Sesuai teori Lasswell, proses komunikasi adalah penyampaian pesan dari pihak komunikator melalui suatu saluran tertentu kepada pihak penerima yang dapat menimbulkan efek tertentu.

Perbedaan yang ditemukan dan belum sesuai yaitu kegiatan yang telah dilaksanakan tetapi belum optimal yaitu pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal sedangkan hal tersebut merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

Sesuai dengan definisi peran bahwa di dalam suatu peran yang dilakukan dengan baik maka timbul harapan dari masyarakat dimana masyarakat mempunyai harapan terhadap pemegang peran atau kewajiban dan harapan dari pemegang peran terhadap masyarakat dalam menjalankan perannya. Pada pelaksanaan Kurindu Bumil juga terdapat beberapa peran yang sudah dilaksanakan dengan baik.

Peran yang sudah dilaksanakan tentunya memerlukan komunikasi yang baik, sesuai dengan teori Lasswell, dalam hal ini pada Kurindu Bumil dibutuhkan komunikasi yang baik, maka yang menjadi komunikator adalah bidan, dengan menyampaikan beberapa informasi pentingnya pemeriksaan ANC dalam kegiatan Kurindu Bumil, serta Ibu hamil yang berperan sebagai komunikan dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan dalam memeriksakan kehamilan agar meningkatkan pelayanan antenatal terpadu.

Dalam sebuah teori menjelaskan bahwa manusia dalam berkomunikasi adalah proses yang melibatkan antara beberapa individu dalam suatu hubungan, masyarakat, organisasi dan kelompok, yang menciptakan pesan dan memberi respon untuk beradaptasi dengan lingkungan satu sama lain. Ruben dan Steward (1998) dalam Priyanto (2014).

Terkait dengan teori aksi yang dikembangkan oleh Parsons bahwa aktor dalam hal ini adalah bidan yang memiliki teknik atau alternatif, untuk mencapai suatu tujuan dalam hal ini pelaksana Kurindu Bumil dalam upaya meningkatkan cakupan Antenatal Terpadu dengan cara melakukan pertemuan Kurindu Bumil, di dalamnya terdapat interaksi antara bidan dan pelaksana lainnya dalam Kurindu Bumil.

Kegiatan Kurindu Bumil pemberian informasi dan memotivasi agar ibu hamil dapat memeriksakan diri selama kehamilan melalui program tersebut, karena Kurindu Bumil merupakan wadah interaksi antara pelaksana Kurindu Bumil dengan ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa pemberian layanan bergantung pada suatu interaksi dalam beberapa faktor diantaranya faktor informasi, faktor pengalaman faktor keterampilan dan faktor dukungan.

Hambatan yang dihadapi terkait pelaksanaan Kurindu Bumil

Penelitian ini menunjukkan bahwa Kurindu Bumil dihadapkan pada sejumlah kondisi situasional yang dapat membatasi tindakan dalam mencapai tujuan Kurindu Bumil dalam meningkatkan cakupan Antenatal terpadu.

Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan dan belum merasakan manfaat dari program Kurindu Bumil yang mana sebagai wadah bagi ibu hamil untuk memeriksakan diri jika tidak berkesempatan untuk memeriksakan diri ke puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayah, N. (2019). "Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil ke Posyandu. Penelitian ini menemukan bahwa ketidakpedulian ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan antenatal menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan program. Program yang melibatkan penyuluhan intensif berhasil meningkatkan kesadaran ibu hamil.

Pengkajian hal tersebut dengan teori pemberdayaan masyarakat merupakan upaya dan suatu proses agar berfungsi sebagai *power* dalam mencapai suatu tujuan yaitu kesadaran diri dan pengembangan diri untuk lebih mengetahui tujuan dari pemeriksaan kehamilan.

Keterkaitan antara Kurindu Bumil bahwa pelaksanaan program tersebut dilaksanakan oleh dan untuk masyarakat. Yang didalamnya terdapat seorang bidan dan pelayan kesehatan lainnya yang bekerja sama memberi pelayanan terpadu. Dengan demikian masyarakat juga harus mampu meningkatkan kualitas kemandirian dalam mengatasi masalah yang dihadapi (pemeriksaan antenatal yang tidak lengkap).

3.1. Komponen *Output* (Meningkatkan Cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu)

Harapan pelaksanaan Kurindu Bumil yang optimal dapat meningkatkan cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu, karena merupakan suatu program yang dapat membantu pemerintah dalam upaya peningkatan cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu. Namun program Kurindu Bumil yang ada di wilayah kerja Empage belum memberikan kontribusi yang besar dalam meningkatkan cakupan Antenatal Terpadu. Jika program Kurindu Bumil berjalan optimal memungkinkan memiliki kontribusi yang besar terhadap peningkatan cakupan Antenatal Terpadu.

Pengkajian pelaksanaan program Kurindu Bumil dalam meningkatkan cakupan Antenatal Terpadu di wilayah kerja Empage teori yang mendukung untuk digunakan adalah teori aksi, teori ini bagian dari paradigma sosial yang dikemukakan oleh Max Weber dalam Ritzer (2003)

dalam Nugroho 2011 bahwa melihat kenyataan sosial merupakan suatu yang didasarkan pada tindakan sosial dan motivasi.

Tindakan sosial yang dimaksud adalah seluruh tindakan manusia yang memberikan arti subjektif yang digunakan oleh individu untuk bertindak dalam mencapai suatu tujuan. Menurut Max Weber salah satu model tindakan yaitu *affectual action* merupakan tindakan dengan dominasi perasaan.

Penelitian ini menunjukkan pelaksanaan Kurindu Bumil yang sudah berjalan namun belum optimal sehingga masih butuh perhatian dan perlu ditingkatkan sehingga harapan dari sebuah kegiatan dapat tercapai dalam hal meningkatkan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa konsep pemberdayaan dikaitkan dengan program Kurindu Bumil yang ada di Empagee, program tersebut sudah memiliki lima komponen yaitu ketenagaan dalam hal ini bidan dan Kader, kebijakan, wadah yaitu Kurindu Bumil sebagai wadah untuk memberdayakan masyarakat guna meningkatkan partisipasi baik bidan, kader maupun ibu hamil, dalam pelaksanaan kegiatan tersebut untuk mencapai tujuan bersama khususnya dalam pemberian Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

Selain komponen ketenagaan, kebijakan dan wadah, komponen penyelenggaraan termasuk pembiayaan sudah dimiliki namun dianggap masih terbatas untuk menyelenggarakan sebuah program, selain itu terkait dengan pengawasan juga sudah ada namun pengawasan belum memberi manfaat yang nyata dalam pelaksanaan Kurindu Bumil, sehingga kelima komponen tersebut belum sesuai dengan yang diharapkan.

Satu diantara enam komponen yang belum dimiliki Kurindu Bumil yaitu belum ada pengendalian terhadap hambatan yang dihadapi dalam bentuk tindak lanjut guna mengatasi hambatan yang ada. sehingga pelaksanaan Kurindu Bumil di Empagee masih belum mencapai titik optimal yang menyebabkan tujuan dari program tersebut belum tercapai yaitu belum dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu secara optimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nugroho, A., & Anisa, R. (2021). "*Evaluating Health Program Implementation: The Role of Monitoring and Evaluation*". Penelitian ini menekankan pentingnya pengawasan dan evaluasi dalam program kesehatan dan bagaimana kurangnya tindak lanjut dapat menghambat pencapaian tujuan program.

3.2. Faktor Yang Melatar belakangi Penyebab Rendahnya Cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu

Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya memeriksakan diri selama masa kehamilan, data penelitian menunjukkan terdapat beberapa ibu hamil yang sama sekali belum melakukan pemeriksaan kehamilan yang dibuktikan dengan belum memiliki buku KIA.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Murray, J. F., & de Smet, P. (2020). *Barriers to quality antenatal care in low-resource settings: A systematic review* yang menjelaskan bahwa hambatan yang dihadapi dalam penyediaan layanan antenatal berkualitas di negara-negara dengan sumber daya terbatas, termasuk kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan antenatal.

Sesuai dengan Penelitian dengan judul "*The quality of risk factor screening during antenatal consultations in Niger*" penelitian ini menjelaskan dan menunjukkan bahwa di Niger kualitas *skrining* untuk faktor resiko selama masa kehamilan sangat rendah, penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan dan salah satu penyebab rendahnya kualitas *skrining* adalah kurangnya kepatuhan ibu hamil untuk melakukan *skrining*, sementara program *skrining antenatal* merupakan suatu kebijakan yang terus dilakukan dan harus ditingkatkan. Untuk mengkaji faktor yang menghambat tidak melakukan *Antenatal* Terpadu dengan menggunakan teori aksi yang dikemukakan oleh Max Weber. Pada teori ini memfokuskan diri pada analisa

tentang orientasi subyektif individu dan pola-pola motivasional yang mendasarinya. Sebagai kerangka dasar analisisnya Weber mengemukakan konsep rasionalitas. Weber melihat kenyataan sosial sebagai suatu yang didasarkan pada motivasi individu dan tindakan-tindakan sosial. Tindakan yang dimaksud adalah perilaku manusia sepanjang individu itu memberi arti subjektif yang digunakan oleh individu untuk bertindak dengan memperhitungkan perilaku orang lain itu diarahkan ke tujuannya.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa motivasi individu yang dimaksud yaitu motivasi ibu hamil dalam memeriksakan dirinya selama masa kehamilan (pemeriksaan ANC terpadu).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Program Kurindu Bumil telah berjalan secara rutin dengan melibatkan lintas program pada standar Pelayanan Antenatal Terpadu. Namun, masih terdapat beberapa hambatan, seperti kurangnya pemeriksaan laboratorium yang dilaksanakan secara maksimal dan rendahnya kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, terhadap pentingnya program ini. Meskipun Program Kurindu Bumil diharapkan dapat meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu, namun kontribusinya masih terbatas karena pelaksanaan belum optimal. Output yang diharapkan belum sepenuhnya tercapai karena beberapa komponen pelaksanaan belum berjalan dengan baik. Rendahnya cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan antenatal dan kehamilan yang sehat. Beberapa ibu hamil cenderung tidak mengikuti program ini karena kurangnya pemahaman akan manfaatnya.

Berdasarkan temuan-temuan di atas, berikut adalah beberapa rekomendasi yang diusulkan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Kurindu Bumil:

- a. Perlu adanya kampanye edukasi yang intensif kepada masyarakat, terutama kepada ibu hamil, tentang manfaat dan pentingnya Pelayanan Antenatal Terpadu. Komunikasi yang efektif dan pendekatan yang terarah dapat membantu meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat.
- b. Optimalisasi Pemeriksaan Laboratorium sebagaimana diperlukan peningkatan dalam pelaksanaan pemeriksaan laboratorium secara rutin dan khusus sesuai dengan standar Pelayanan Antenatal Terpadu. untuk membantu dalam deteksi dini masalah kesehatan ibu hamil dan upaya pencegahan yang tepat.
- c. Kader perlu diberdayakan lebih lanjut dalam pendokumentasian dan pengorganisasian kegiatan Kurindu Bumil. Mereka dapat berperan penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dan memastikan pelaksanaan program berjalan dengan baik.
- d. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan Kurindu Bumil untuk memastikan bahwa semua komponen program berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Evaluasi ini akan membantu dalam menemukan dan mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin muncul.
- e. Kerjasama dengan pihak-pihak eksternal lebih dimaksimalkan agar dapat meningkatkan sumber daya dan dukungan untuk pelaksanaan Kurindu Bumil. Hal ini juga dapat memperluas jangkauan dan cakupan program.

VI. Daftar Referensi

- Adegoke, A. A., & Olanakanmi, A. O. (2019). Sero-prevalence of hepatitis B surface antigen among pregnant women attending an antenatal clinic, Volta region, Ghana. *African Journal of Reproductive Health*, 23(1), 25-32.
- Hidayah, N. (2019). "Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil ke Posyandu." *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(3), 145-153.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman pelaksanaan program Kumpul Rutin Ibu Hamil (KURINDU BUMIL). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Rencana strategis kesehatan ibu dan anak 2015-2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Luuse, L., Dassah, S., Lokpo, S., Ameke, F., & Noagbe, M. (2016). Sero-prevalence of hepatitis B surface antigen amongst pregnant women attending an antenatal clinic. Ghana: Volta region.
- Maleong, L. (2014). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi). Bandung: P.T. Remaja Rosdakarya.
- Murray, J. F., & de Smet, P. (2020). Barriers to quality antenatal care in low-resource settings: A systematic review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(3), 292-299.
doi:10.1002/ijgo.13132
- Mufdlilah, M. (2009). Pemeriksaan kehamilan. ANC FOKUS, no. Antenatal Care Focused.
- Mufdlilah, M. (2016). Model pemberdayaan ibu menyusui pada program ASI eksklusif. Universitas Sebelas Maret.
- Nugroho, A., & Anisa, R. (2021). "Evaluating Health Program Implementation: The Role of Monitoring and Evaluation." *Journal of Health Policy and Management*, 6(2), 45-52.
- Priyanto. (2014). Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Media.
- Puspito, H. (2014). Analisis Peran dalam Pelaksanaan Program Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78-85.
- Pruhal, Y., Toure, A., Huguet, D., & Laurent, S. N. (2000). The quality of risk factor screening during antenatal consultations in Niger. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 15, 11–16.
- Rahmawati, A., & Yulianto, A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelayanan antenatal di wilayah pedesaan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(3), 45-52.
- Suharno, S., & Dewi, N. (2020). Evaluasi pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas: Studi kasus di Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Wahyuni, S. (2021). Tantangan pelaksanaan program KURINDU BUMIL di Puskesmas: Tinjauan dari perspektif sumber daya dan infrastruktur. *Jurnal Kesehatan dan Lingkungan*, 14(1), 67-75.
- World Health Organization. (2016). Guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO.

Hubungan Antara Karakteristik Responden, Tingkat Stres Dan Kepatuhan ART Dengan Kualitas Hidup dan Kadar CD4 Pada WUS Dengan HIV di Surabaya Jawa Timur

Dewi Ratna Sulistina¹, Linda Dewanti², Dewi Setyowati², Budi Prasetyo²

¹Universitas Negeri Malang

²Universitas Airlangga

Abstrak

Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun merupakan kelompok beresiko terinfeksi HIV dengan sumber penularan berasal dari pasangannya yang beresiko menularkan kepada bayinya selama masa kehamilan dan persalinan. Jumlah WUS dengan HIV tertinggi berada di Kota Surabaya (721 jiwa). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan ART dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024. Metode menggunakan penelitian observasional analitik pendekatan *cross sectional* dengan jumlah 50 responden, teknik sampling *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *self-report questionnaire* (*google form*) dan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kadar CD4. Analisis data menggunakan analisis *monovariate*, *bivariate* dan *multivariate*. Hasil dari penelitian adalah mayoritas responden memiliki tingkat stres kategori normal (46%), kurang patuh terhadap ART (56%), kualitas hidup buruk dan sangat baik masing-masing (28%), kadar CD4 normal $\geq 500/\text{ml}$ (56%), ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (usia, lama terdiagnosis HIV), tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup dan kadar CD4. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 adalah kepatuhan minum obat ARV. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (usia, lama terdiagnosis HIV), tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup dan kadar CD4. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 adalah kepatuhan minum obat ARV.

Kata Kunci: kadar CD4; kepatuhan ART; kualitas hidup; tingkat stress; WUS

Abstract

Women of childbearing age (WOCA) aged 15-49 years are a group at risk of HIV infection with the source of infection coming from their partners who are at risk of infecting their babies during pregnancy and childbirth. The highest number of WUS with HIV is in the city of Surabaya (721 people). This study aims to analyze the relationship between respondent characteristics, stress levels and ART adherence with quality of life and CD4 levels in WUS with HIV-1 in Surabaya, East Java in 2024. Method of research using Cross-sectional analytical observational research with a total of 50 respondents, non-sampling technique probability sampling is a type of purposive sampling. The instruments used were a self-report questionnaire (google form) and blood sampling to check CD4 levels. Data analysis uses monovariate, bivariate and multivariate analysis. The results of the research are the majority of respondents had normal category stress levels (46%), poor adherence to ART (56%), poor and very good quality of life respectively (28%), normal CD4 levels $\geq 500/\text{ml}$ (56%), there was a relationship significant relationship between respondent characteristics (age, duration of HIV diagnosis), stress level and adherence to taking ARV medication with quality of life and CD4 levels. Factors related to quality of life are age, stress level and adherence to ARV medication. Factors related to CD4 levels are adherence to taking ARV medication. It can be

concluded that there is a significant relationship between respondent characteristics (age, duration of HIV diagnosis), stress level and adherence to taking ARV medication with quality of life and CD4 levels. Factors related to quality of life are age, stress level and adherence to ARV medication. Factors related to CD4 levels are adherence to taking ARV medication.

Keywords: ART adherence; CD4 levels; quality of life; stress level; WOCA

I. Latar Belakang dan Tujuan

Penyakit *Human immunodeficiency virus and acquires immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) merupakan salah satu permasalahan global. Dari data tahun 2022 diketahui sekitar 39 juta orang di dunia telah hidup dengan HIV dan ada penambahan sekitar 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV yang didominasi oleh orang yang menyuntikkan narkoba, waria, gay, biseksual dan pekerja seks komersial. Diperkirakan 630 ribu orang telah meninggal karena penyakit terkait AIDS (UNAIDS, 2022).

Di Indonesia, 5 provinsi dengan jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tertinggi pada tahun 2022 adalah DKI Jakarta (80.611 kasus), dilanjutkan dengan Jawa Timur (77.447 kasus), Jawa Barat (59.898 kasus), Jawa Tengah (49.319 kasus) dan Papua (44.022 kasus). Persentase ODHIV ditemukan berdasarkan pengelompokan umur menunjukkan bahwa pada kelompok umur 25-49 tahun (67,9%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (17,7%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (9,5%). Berdasarkan jenis kelamin, persentase ODHIV yang ditemukan pada laki-laki sebesar 71% dan perempuan sebesar 29% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 2:1 ((P2P) Direktur Jendral, 2022). Berdasarkan Permenkes RI No. 23 tahun 2022 tentang penanggulangan HIV dan PMS, target tahun 2025 adalah infeksi baru HIV 0,18 per 1000 penduduk tidak terinfeksi HIV turun 75% dibandingkan 2010 yaitu 50.427 (37.820 kasus). Berdasarkan target tahun 2030 adalah infeksi baru HIV turun 90% dibandingkan 2010 atau dari 50.427 menjadi 5.043 orang, eliminasi penularan HIV dari ibu ke anak (EMTCT) yaitu eliminasi sifilis kongenital (< 50 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan target diatas menunjukkan bahwa kasus HIV masih cukup tinggi terjadi di Indonesia, salah satunya di provinsi Jawa Timur yang mendapatkan urutan tertinggi nomer dua di Indonesia (Dinkes Jatim, 2023); (Fauci et al., 2019). Saat ini di Indonesia, penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan cara penularan terbesar sebanyak 89% menggeser kelompok pemakai jarum suntik. Penularan HIV bisa melalui tiga cara, yaitu: penularan secara horizontal melalui hubungan seksual baik heteroseksual maupun homoseksual, penularan secara vertikal yaitu penularan dari ibu ke anak, dan melalui kontak darah yaitu tranfusi darah atau jarum suntik. Kelompok orang yang berisiko terinfeksi HIV salah satunya adalah ibu rumah tangga yang termasuk dalam kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang penularannya berasal dari pasangannya dan berisiko menularkan pada bayinya pada masa kehamilan dan persalinan (WHO, 2016); (Kemenkes, 2019); (Fauci et al., 2019); (Dinkes Jatim, 2020); (Septianingsih, 2022).

Adapun jumlah WUS (usia 15-49 tahun) dengan HIV di Jawa Timur adalah sekitar 6.935 jiwa. Lima kota yang memiliki WUS dengan HIV tertinggi berada di kota Surabaya (721 jiwa) disusul kota Jember (649 jiwa), Sidoarjo (578 jiwa), Banyuwangi (519 jiwa), Malang (375 jiwa) (Dinkes Jatim, 2023). WUS pengidap HIV memiliki kecenderungan untuk memiliki anak di kemudian hari yang mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan khususnya penularan HIV ke bayi baru lahir. Faktor resiko yang berhubungan dengan keinginan untuk memiliki anak pada wanita dengan HIV adalah wanita yang memiliki tingkat pendidikan rendah dan bila hamil berisiko mengalami aborsi berulang, berusia 30-43 tahun, bekerja, dan tinggal di perkotaan. Sehingga wanita usia subur dengan HIV adalah kelompok yang berisiko memiliki keinginan untuk memiliki anak di kemudian hari (Lelamo et al., 2022). Perempuan penderita HIV/AIDS mengalami kecenderungan untuk mendapatkan stigmatisasi negatif dan diskriminasi. Akibatnya mereka merasa cemas, bersalah, tidak berharga, sukar menerima

kondisi baru sebagai orang penderita HIV/AIDS. Namun, melalui proses bervariasi, mereka akhirnya berhasil menerima diri. Penerimaan diri dimudahkan oleh dukungan keluarga dan masyarakat dan dihambat oleh lemahnya ekonomi dan rendahnya pendidikan (Gresya Agung Rakasiwi, 2021). Konsep penerimaan diri ini berkaitan dengan probabilitas ketahanan hidup pasien HIV. Berdasarkan penelitian (Maemun et al., 2014) probabilitas ketahanan hidup penderita HIV yang mendapatkan pengobatan awal ARV adalah 81,5%, ketahanan hidup pada fase intensif adalah 89,1% dan pada fase lanjut adalah 74,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pada fase intensif pengobatan ARV cenderung memiliki probabilitas ketahanan hidup yang lebih besar di tahun pertama dibandingkan pasien yang mendapatkan ARV pada fase lanjut.

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi Anti Retroviral (ARV). Resiko kegagalan terapi terjadi jika pasien sering lupa minum obat. Untuk mencapai efek terapi menekan replikasi virus yang optimal diperlukan tingkat kepatuhan setidaknya 95%. Kepatuhan minum ARV adalah faktor positif dalam kualitas hidup ODHA pada dimensi fisik karena kontribusinya pada peningkatan jumlah CD4 secara pesat. Adanya hubungan yang kuat antara jumlah CD4 dengan kualitas hidup ODHA, rendahnya jumlah sel CD4 pada ODHA memungkinkan beberapa infeksi oportunistik akan meningkat. Akhirnya kualitas hidup dipertaruhkan. Pemeriksaan CD4 berguna untuk memulai, mengontrol dan mengubah regimen ARV yang diberikan. Selain itu, pemeriksaan CD4 dilakukan untuk melihat apakah terdapat perubahan jumlah CD4 setelah mendapatkan ARV. Jika jumlah CD4 tidak dikontrol maka akan menyebabkan munculnya berbagai jenis infeksi oportunistik karena sistem kekebalan tubuh yang semakin menurun yang berpengaruh pada semakin banyaknya pengobatan yang diterima penderita. Dengan mengetahui jumlah CD4 sebelum dan selama menjalani ART maka dapat dilihat keberhasilan atau kegagalan dari ART (Rihaliza et al., 2020).

Stres dapat mempunyai dampak yang signifikan terhadap tingkat CD4 orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Dalam sebuah penelitian, stres yang dirasakan ditemukan berhubungan secara signifikan dengan penurunan tingkat CD4 pada orang yang hidup dengan HIV (Effendy et al., 2019). Depresi dapat memengaruhi perilaku dan berkontribusi pada kepatuhan terhadap terapi sehingga infeksi HIV merusak fungsi kekebalan tubuh. Sebuah studi oleh (Moosa et al., 2005) merekrut empat puluh satu orang berusia 18 tahun atau lebih dari klinik rawat jalan HIV menunjukkan bahwa sekitar 56% pasien dalam penelitian ini memiliki gejala yang signifikan gejala depresi (BDI > 10). Dalam penelitian ini, menunjukkan temuan serupa seperti yang dijelaskan sebelumnya oleh (Moosa et al., 2005), dimana BDI-II adalah alat yang tepat untuk menentukan depresi pasien-pasien ini. Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan korelasi positif antara skor BDI-II dan skor CD4. Hal ini sejalan dengan studi longitudinal dilakukan oleh (Ironson et al., 2015) terhadap 177 orang dengan penderita HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ARV. Dalam penelitian, menunjukkan bahwa psikososial dan neurohormon memengaruhi prediktor perkembangan infeksi HIV/AIDS. Faktor psikososial ditentukan dengan skor BDI yang tinggi, faktor neurohormon yang tinggi misalnya karena kortisol dan norepinefrin terpengaruh secara signifikan perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS dengan memungkinkan penurunan signifikan pada tingkat CD4 dan peningkatan viral load. Pada tahun 2007, sebuah studi oleh (Remor, 2007), di Klinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pendidikan Madrid menilai tekanan psikologis yang diukur dengan PSS dikaitkan dengan penurunan tingkat CD4 di 59 laki-laki dan 41 perempuan hidup dengan HIV/AIDS dalam waktu enam tahun bulan. Penelitian menunjukkan bahwa stres yang dirasakan signifikan ($p = 0,0001$) berhubungan dengan penurunan tingkat CD4 pada orang yang hidup dengan HIV, yaitu setiap kenaikan skor PSS 1 poin (skor antara 3 dan 43), diikuti penurunan skor sebesar 4,82 jumlah CD4 setelah observasi selama enam bulan. Penelitian ini menunjukkan bahwa skor PSS sempat berkorelasi yang moderat dengan tingkat CD4 di antara pasien. Dari berbagai penelitian diatas, menunjukkan hasil yang signifikan pengaruh stres dan depresi terhadap kadar

CD4 pengidap HIV/AIDS di Medan, Indonesia. Tekanan psikologis dapat memengaruhi kekebalan pada orang yang terinfeksi, menyebabkan penyakit progresivitas. Skrining rutin status psikososial dalam populasi, penting untuk menentukan status kesehatan mental mereka dan memungkinkan sejak dini manajemen dan mencegah perkembangan penyakit (Effendy et al., 2019). Selain itu, stres dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pengidap HIV/AIDS (Prasetyo, 2023); (Putra, 2021); (Kusuma, 2011). Sel CD4 adalah bagian penting dari sistem kekebalan tubuh, dan HIV menyerang sel-sel ini, menyebabkan penurunan jumlah sel CD4 dan penurunan kekebalan secara bertahap (Jalil et al., 2017). Stres juga dapat menyebabkan stres oksidatif, yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan antara sistem oksidan dan antioksidan (Jalil et al., 2017). Sebuah penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara kelelahan dan tingkat CD4 pada ODHA (Ibrahim et al., 2017). Penelitian lain menemukan bahwa depresi dan kurangnya dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kualitas hidup pengidap HIV/AIDS (Kusuma, 2011).

Identifikasi dan monitoring dinamika penularan HIV sangat penting untuk dilakukan, yaitu untuk mewaspadai munculnya infeksi baru yang disebabkan oleh virus HIV. Selain itu, identifikasi dan monitoring terhadap tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, tingkat kualitas hidup dan kadar CD4 sangat penting untuk mendeteksi keberhasilan ataupun kegagalan terapi ARV. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Surabaya Jawa Timur tahun 2024.

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan secara langsung dari WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur.

2.2 Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara dua variabel ataupun lebih dan peneliti cukup hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada subyek penelitian (Harlan & Johan, 2018). Rancang bangun penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang hanya melakukan pengukuran data pengamatan subyek penelitian satu kali pada satu saat. Satu saat yang dimaksudkan disini bukanlah semua subyek penelitian diteliti secara bersamaan di saat yang sama, akan tetapi tiap subyek hanya diobservasi sebanyak satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat tersebut (Harlan & Johan, 2018).

III. Hasil

3.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

3.1.1. Karakteristik deskriptif responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Berikut adalah karakteristik deskriptif responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024:

Tabel 1. Karakteristik deskriptif responden WUS dengan HIV-1

Karakteristik (n = 50)	n (%)	Min - Max	Nilai Kualitas Hidup (Mean ± SD)	Nilai Kadar CD4 (Mean ± SD)
Usia		18 - 48		
Remaja akhir	3 (6%)		53,85±31,79	447,00±404,80
Dewasa awal	14 (28%)		55,38±19,27	500,86±260,070
Dewasa akhir	31 (62%)		65,09±22,09	630,45±317,67
Lansia awal	2 (4%)		83,85±8,70	707,50±101,12
Jumlah Anak (Paritas)		0 - 6		
Nullipara (0)	4 (8%)		54,42±21,39	476,00±253,24
Primipara (1)	22 (44%)		61,57±21,66	590,86±296,91
Multipara (>1-4)	22 (44%)		64,06±23,59	578,05±302,99
Grandemultipara (≥5)	2 (4%)		70,39±15,78	846,00±581,24
Status				
Belum Menikah	5 (10%)	-	50,31±20,64	430,80 ± 242,33
Menikah	27 (54%)	-	67,49±21,70	633,30 ± 282,30
Janda cerai/ mati	18 (36%)	-	58,25±21,59	558,83 ± 342,46
Pendidikan				
Tidak Tamat SD	2 (4,0%)	-	63,46±34,27	585,00 ± 296,98
SD	7 (14%)	-	76,48±19,13	755,57 ± .279,49
SMP	12 (24%)	-	58,40±21,06	507,75 ± 280,03
SMA	25 (50%)	-	61,94±22,49	602,80 ± 324,63
PT	4 (8%)	-	52,69±20,51	422,50 ± 229,02
*Lama Terdiagnosis/ Inisiasi ART				
≤ 1 Tahun	3 (6%)	-	63,84±27,73	470,33 ± 223,88
>1-3 Tahun	6 (12%)	-	51,79±25,10	427,33 ± 322,10
>3-5 Tahun	8 (16%)	-	47,11±18,32	395,13 ± 218,45
>5-10 Tahun	17 (34%)	-	67,24±17,81	620,00 ± 238,99
>10 Tahun	16 (32%)	-	68,75±22,96	727,25 ± 347,02
Sumber penular HIV				
Orang Tua (ibu)	1 (2%)	-	58,46± -	491,00 ± 0,0
Suami	38 (76%)	-	63,54±21,08	596,45 ± 294,36
Tranfusi Darah	2 (4,0%)	-	36,54±1,63	228,50 ± 0,70
Narkoba (Jarum Suntik)	2 (4,0%)	-	82,31±14,14	651,50 ± 164,75
Partner Seksual	7 (14%)	-	58,79±27,92	628,00 ± 402,48
Pekerjaan				
Karyawan Swasta (Pabrik)	17 (34%)	-	64,12±21,93	645,65 ± 318,34
Pelajar/Mahasiswa	1 (2%)	-	38,46± -	314,00 ± 0,0
Wirausaha/Wiraswasta	8 (16%)	-	64,90±20,24	652,25 ± 320,86
Lainnya (IRT, ART, serabutan)	24 (48%)	-	61,44±23,18	533,50 ± 228,70

Karakteristik (n = 50)	n (%)	Min - Max	Nilai Kualitas Hidup (Mean ± SD)	Nilai Kadar CD4 (Mean ± SD)
Penghasilan				
< 1.000.000	16 (32%)	-	63,85±19,05	581,12 ± 254,51
1.000.000 - 4.000.000	25 (56%)	-	60,52±24,06	564,89 ± 322,63
4.000.000 - 7.000.000	5 (10%)	-	63,99±21,36	586,00 ± 242,95
>10.000.000	1 (2%)	-	86,15± -	1267,00 ± 0,0
*Pernah Menderita Penyakit Menular Seksual				
Ya	7 (14%)	-	54,50±19,18	446,29 ± 253,10
Tidak	43 (86%)	-	63,74±22,30	609,02 ± 306,71
Terapi Lini ARV				
Pertama	48 (96%)	-	62,58±21,93	587,52 ± 305,57
Kedua	2 (4%)	-	59,23±31,55	555,50 ± 323,15
*Efek Samping ART				
Ada	15 (30%)	-	62,92±23,61	618,20 ± 329,92
Tidak	35 (70%)	-	62,24±21,56	572,54 ± 294,51
*Respon terhadap status ODHIV (suami, keluarga, teman, tetangga)				
Stigma dan Diskriminasi	4 (8%)	-	61,73±21,54	528,48 ± 261,13
Menerima	27 (54%)	-	62,96±23,85	686,95 ± 353,18
Mendukung	19 (38%)	-	61,86±20,29	497,75 ± 232,85

Sumber: Data primer

3.1.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis ART pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis ART

ART lini	Nama obat	Singkatan	Golongan	n (%)	Persentase (100%)
Lini pertama	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), dan Efavirenz (NNRTI)	TDF+3TC+EFV	2 NRTI + 1 NNRTI	18 (36)	36
	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs)	TDF+3TC+DTG	2NRTI + 1 INSTIs	5	10
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Efavirenz (NNRTI)	3TC+AZT+EFV	2 NRTI + 1 NNRTI	8	16
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Nevirapine (NNRTI)	3TC+AZT+NVP	2 NRTI + 1 NNRTI	6	12
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs)	3TC+AZT+DTG	2NRTI + 1 INSTIs	1	2
	<i>Fixed-Dose Combination</i> (FDC)	FDC	2 NRTI + 1 NNRTI	8	16

ART lini	Nama obat	Singkatan	Golongan	n (%)	Persentase (100%)
	Duviral (Lamivudine (NRTI)/Zidovudine (NRTI), Nevirapine (NNRTI)	3TC+AZT+NVP	2 NRTI + 1 NNRTI	2	4
Jumlah lini pertama				48	96
Lini kedua	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Alluvia (lopinavir/ritonavir : PI)	TDF+3TC+LPV	2 NRTI + 1 PI	2	4
Jumlah lini kedua				2	4
Total				50	100

3.1.3. Tingkat stres pada responden (kuesioner DASS 42), kepatuhan minum obat ARV (kuesioner MMAS-8), kualitas hidup (kuesioner WHOQoL-BREF), kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 3. Tingkat stres pada responden (kuesioner DASS 42), kepatuhan minum obat ARV (kuesioner MMAS-8), kualitas hidup (kuesioner WHOQoL-BREF) dan kadar CD4

Variabel	n (%)
*Tingkat stres (DASS 42)	
Normal	23 (46%)
Ringan	4 (8%)
Sedang	7 (14%)
Berat	14 (28%)
Sangat berat	2 (4%)
*Kepatuhan minum obat ARV (MMAS-8)	
Tidak patuh	16 (32%)
Kurang patuh	28 (56%)
Patuh	6 (12%)
*Kualitas hidup (WHOQoL-BREF)	
Sangat buruk	2 (4%)
Buruk	14 (28%)
Sedang	7 (14%)
Baik	13 (26%)
Sangat baik	14 (28%)
*Kadar CD4	
Sangat rendah (<200/ml)	2 (4%)
Melemah (200-499/ml)	20 (40%)
Normal (≥500/ml)	28 (56%)

Keterangan:

***Tingkat stres:**

- Normal (nilai 0-14);
- Stres ringan (nilai 15-18);
- Stres sedang (nilai 19-25);
- Stres berat (nilai 26-33);
- Stres sangat berat (nilai 34-42).

***Kepatuhan minum obat ARV:**

- Patuh (nilai = 8);
- Kurang patuh (nilai = 6-7);
- Tidak patuh (nilai = <6).

***Kualitas hidup:**

- Kualitas hidup sangat buruk (nilai 0-20);
- Kualitas hidup buruk (nilai 21-40);
- Kualitas hidup sedang (nilai 41-60);

Kualitas hidup baik (nilai 61-80);
Kualitas hidup sangat baik (nilai 81-100).

***Kadar CD4:**

Normal (≥ 500 /ml);
Melemah (200-499/ml);
Sangat rendah (< 200 /ml).

3.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Hubungan antara karakteristik responden (usia, jumlah anak, status, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita penyakit seksual, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dengan kualitas hidup didapatkan nilai signifikan/ p value dengan uji Spearman pada karakteristik usia 0,028 dan lama terdiagnosis 0,037 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1.

Hubungan antara karakteristik responden (usia, jumlah anak, status, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita penyakit seksual, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dengan kadar CD4 didapatkan nilai signifikan/ p value lama terdiagnosis HIV 0,005 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan tingkat stres menggunakan uji spearman didapatkan nilai tidak signifikan/ p value 0,105 dimana $> 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,016 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,339 yang berarti kekuatan hubungan antara lama terdiagnosis dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 33,9% yaitu masuk dalam kategori hubungan yang lemah.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,038 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,295 yang berarti kekuatan hubungan antara lama terdiagnosis dengan kualitas hidup sebesar 29,5% yaitu masuk dalam kategori hubungan yang cukup.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai tidak signifikan/ p value 0,118 dimana $> 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV.

Hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,822 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 82,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai

r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,865 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup sebesar 86,5% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,922 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 sebesar 92,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,803 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup sebesar 80,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,766 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 sebesar 76,6% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,893 yang berarti kekuatan hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 sebesar 89,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

3.3. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

3.3.1. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig	
	B	Std. Error				
Usia	5,480	2,437	0,165	2,249	0,031	
Status	-0,385	2,525	-0,011	-0,153	0,880	
Jumlah.Anak	-0,196	1,984	-0,006	-0,099	0,922	
Pendidikan	-2,422	1,309	-0,107	-1,850	0,073	
Lama Terdiagnosis	-0,764	1,170	-0,042	-0,653	0,518	
Tertular HIV Pertama Kali	0,942	1,280	0,048	0,736	0,467	Uji Multiple Regresi
Pekerjaan	-0,747	1,070	-0,046	-0,698	0,490	
Penghasilan	-1,904	1,967	-0,060	-0,968	0,340	

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
Pernah Menderita Penyakit Sexual.Menular	1,951	3,830	0,031	0,509	0,614
Efek Samping	0,254	2,965	0,005	0,086	0,932
Terapi Lini ARV	3,240	6,926	0,029	0,468	0,643
Respon Lingkungan	-0,912	2,257	-0,027	-0,404	0,689
Stress Score (DASS)	-0,966	0,189	-0,510	-5,116	0,000
Kepatuhan Score (MASS)	4,061	1,277	0,420	3,181	0,003
CD4	0,004	0,010	0,057	0,432	0,668

3.3.2. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 5. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar CD4

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
Usia	44,668	46,359	0,098	0,964	0,342
Status	10,100	45,416	0,021	0,222	0,825
Jumlah.Anak	29,086	35,357	0,068	0,823	0,416
Pendidikan	-29,154	24,205	-0,094	-1,204	0,237
Lama Terdiagnosis	25,211	20,739	0,101	1,216	0,232
Tertular HIV Pertama Kali	31,726	22,560	0,116	1,406	0,169
Pekerjaan	-4,931	19,373	-0,022	-0,255	0,801
Penghasilan	20,073	35,712	0,046	0,562	0,578
Pernah Menderita Penyakit Sexual.Menular	-79,532	67,810	-0,092	-1,173	0,249
Efek Samping	16,289	53,268	0,025	0,306	0,762
Terapi Lini ARV	11,175	124,990	0,007	0,089	0,929
Respon Lingkungan	75,552	38,580	0,161	1,958	0,058
Stress Score (DASS)	-3,920	4,467	-0,150	-0,878	0,386
Kepatuhan Score (MASS)	79,042	22,383	0,593	3,531	0,001
Kualitas Hidup Score	1,330	3,077	0,096	0,432	0,668

Uji Multiple
Regresi

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

4.1.1. Karakteristik responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Responden WUS memiliki rentang usia antara 18-48 tahun dengan rata-rata berusia 36,90 tahun merupakan usia kategori dewasa yang masih aktif melakukan aktivitas seksual dan hal ini didukung dengan data mayoritas responden terinfeksi HIV pertama kali melalui jalur transeksual/ hubungan seksual dengan suami dengan status menikah (heteroseksual dengan resiko penularan 2,04-3,15 kali) yang telah terinfeksi HIV (resiko penularan 83,74 kali) dengan transmisi efisien melalui cairan semen, cairan vagina dan serviks. Terdapat sebagian responden yang transmisi penularan HIV melalui partner seksual tanpa ikatan pernikahan. Status tidak menikah berhubungan erat dengan perilaku seksual berisiko. Peningkatan resiko HIV dipengaruhi juga oleh individu yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu. Semakin banyak jumlah pasangan seksual akan meningkatkan kemungkinan bahwa salah satu tindakan berhubungan seksual secara acak akan mengakibatkan infeksi. Melakukan hubungan seksual dengan jumlah pasangan ≥ 2 orang beresiko 2,36-23,32 lebih mungkin terjadi HIV. Perempuan yang memiliki pasangan seksual >1 beresiko terjadi HIV 23,32 kali lebih besar dibanding wanita yang punya pasangan seksual hanya satu. Selain pasangan seksual >1 , ternyata resiko HIV juga dipengaruhi oleh hubungan seks anal atau vaginal tanpa kondom. Ketika berhubungan seksual, banyak pasangan yang tidak menggunakan kondom secara konsisten, hal ini beresiko terjadinya HIV 5,34 kali dibanding memakai kondom secara konsisten. Selain itu, ternyata hubungan seksual melalui anal tanpa menggunakan perlindungan, beresiko terinfeksi HIV 2 kalinya. Ditemukan sebagian responden masih memiliki keinginan menikah lagi karena di usia ini masih aktif melakukan aktivitas seksual yang berorientasi heteroseksual dengan pasangan yang berbeda karena suami sebelumnya telah meninggal karena HIV dan berencana untuk memiliki keturunan dari pasangan yang berbeda karena mayoritas responden adalah paritas primipara dan multipara yang sebagian anaknya telah meninggal karena HIV dan masih menginginkan memiliki anak kembali untuk mengisi kekosongan dan bisa sebagai penghiburan di keluarga. Mayoritas anak dari responden telah dilakukan test HIV, akan tetapi terdapat sebagian anak dari responden belum dilakukan test HIV dengan alasan usia masih sangat muda (3 bulan). Sebaiknya responden bisa segera melakukan test HIV untuk anaknya agar segera diketahui status HIV positif atau negatif yang berkaitan untuk penatalaksanaan pemberian terapi pengobatan. Mayoritas hasil test HIV pada anak responden adalah negatif, hal ini menunjukkan eliminasi/ keputusan jalur penularan HIV dari ibu ke anak sudah menunjukkan keberhasilan. Terdapat permasalahan yaitu sebagian responden merasa bersalah karena telah menularkan HIV pada anaknya, sebaiknya responden segera mendapatkan dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya. Ditemukan permasalahan yaitu sebagian ibu tidak berterus terang (menyembunyikan) kepada suami keduanya terkait statusnya sebagai ODHIV sehingga memiliki resiko untuk terjadi penularan HIV dari responden kepada suami keduanya (resiko penularan sebesar 2,54 kali dibanding individu yang tidak menikah). Sebaiknya responden segera mendapatkan dukungan psikologis dan sosial untuk dilakukan pendampingan kepada ibu dan keluarga agar segera memberitahukan statusnya sebagai ODHIV sehingga suami bisa segera test HIV untuk mengetahui status HIV positif atau negatif yang berkaitan dengan tatalaksana terapi pengobatan. Hal ini sesuai dengan teori tingginya prevalensi kasus HIV/AIDS pada laki-laki lebih dikarenakan oleh perilaku seksual berisiko yang lebih rentan dilakukan laki-laki dibandingkan perempuan (resiko terinfeksi HIV 1,77 kali dibandingkan perempuan). Riwayat HIV/AIDS pada suami memiliki resiko terjadi HIV/AIDS 83,74 kali lebih besar dibanding

wanita yang suaminya tidak ada riwayat HIV/AIDS. Usia <40 tahun beresiko terinfeksi HIV/AIDS 7,252 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun. Infeksi HIV lebih banyak terjadi pada umur muda dibanding umur tua. Hal ini disebabkan karena umur muda lebih mungkin banyak melakukan perilaku seks tidak aman yang berisiko terhadap penularan HIV. Kelompok usia 25-49 tahun menunjukkan hubungan signifikan pada faktor risiko IDU, homoseksual, heteroseksual (transmisi secara efisien terjadi melalui cairan semen, cairan vagina dan cairan serviks), biseksual dan transfusi sedangkan kelompok usia ≥ 50 tahun menunjukkan angka signifikan pada faktor risiko homoseksual dan biseksual. Status menikah lebih mungkin terjadi HIV/AIDS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang statusnya belum menikah. Tingginya angka kasus ODHA yang telah kawin dapat disebabkan karena penularan HIV melalui kontak seksual dari pasangannya (suami/istri). Terdapat responden yang terinfeksi HIV dari orang tuanya (resiko penularan 2,59-2,95 kali). Cara masuknya virus HIV ini disebut sebagai jalur vertikal dari ibu ke bayinya selama masa kehamilan, persalinan maupun menyusui yang terdiri dari faktor ibu, faktor bayi dan faktor obstetrik. Hal ini sesuai teori keluarga yang memiliki riwayat HIV/AIDS beresiko 2,59-2,95 kali terjadi penularan HIV. Faktor risiko penularan HIV dapat dengan cara masuknya virus HIV ke dalam tubuh manusia secara vertikal yaitu melalui ibu yang terinfeksi HIV ke bayi (selama masa kehamilan, persalinan, menyusui). Faktor penularan HIV ibu ke bayi terdapat 3 faktor yaitu 1) Faktor ibu meliputi viral load, kadar CD4, status gizi selama kehamilan, dan penyakit infeksi selama kehamilan; 2) Faktor bayi meliputi usia kehamilan dan berat badan saat lahir, periode pemberian ASI, luka di mulut bayi; 3) Faktor obstetrik meliputi jenis persalinan, lamanya persalinan, ketuban pecah lebih dari empat jam dan tindakan episiotomi, ekstraktomi, vakum dan forsep. Responden ini memerlukan dukungan psikologis dan sosial untuk keberlangsungan hidup di masyarakat tanpa mendapatkan diskriminasi. Jalur transmisi selanjutnya yaitu secara horizontal, terdapat responden yang terinfeksi HIV dari kontak darah atau produk darah yang terinfeksi yaitu melalui penggunaan jarum suntik yang tidak memperhatikan asas sterilisasi yang digunakan secara bergantian (narkoba suntik, akupunktur dengan resiko penularan 2,42-9,3 kali), dan tranfusi darah. Agar terlindung dari HIV, penasun tidak boleh sekalipun menggunakan alat suntik bekas atau selalu menggunakan alat suntik baru. Hal ini sesuai dengan teori, jalur secara horizontal yaitu kontak antar darah atau produk darah yang terinfeksi (asas sterilisasi kurang diperhatikan terutama pada penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bergantian, tato, tindik, transfusi darah, transplatasi organ, tindakan hemodialisis, perawatan gigi). Penggunaan jarum suntik yang tidak aman secara bersama-sama diantara pengguna narkoba suntik (penasun) beresiko 2,42-9,3 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV. Lama menjadi penasun sekitar 120-240 bulan beresiko 1,78 kali terinfeksi HIV. Penasun >5 tahun beresiko 5,31 kali lebih besar beresiko HIV, dalam seminggu >6 kali menyuntik napza memiliki resiko 4,02 lebih mungkin terjadi HIV. Mayoritas responden berpendidikan SMA yang merupakan pendidikan menengah. Tingkat pendidikan tidak menjamin seseorang bebas dari HIV, karena pendidikan responden beragam mulai pendidikan SD sampai dengan Perguruan Tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan teori kejadian HIV dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah beresiko 1,872-5,302 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS. Pada wanita yang pendidikannya ≤ 9 tahun memiliki resiko HIV/AIDS 15 kali lebih besar dibanding wanita yang pendidikannya >9 tahun. Seseorang yang berpendidikan memiliki penyerapan dan pemahaman terhadap informasi lebih baik, khususnya informasi kesehatan tentang pencegahan penularan HIV. Mayoritas responden memiliki pekerjaan lainnya (IRT, ART, serabutan) dengan penghasilan antara Rp. 1.000.000 - <4.000.000 dalam kategori menengah. Pekerjaan dan penghasilan tidak menjamin seseorang bebas dari HIV karena pekerjaan dan penghasilan beragam mulai penghasilan rendah, menengah sampai tinggi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pekerjaan dan penghasilan tidak

langsung memengaruhi penyakit HIV, tetapi dapat memengaruhi kualitas hidup orang yang mengalami penyakit HIV. Mayoritas responden langsung mengkonsumsi ARV setelah terdiagnosis HIV. Hal ini sesuai dengan teori pasien dengan HIV harus segera menerima obat antiretroviral setelah didiagnosis positif. Pasien HIV dapat menerima obat dalam kurun waktu 7 hari pasca diagnosis. Mayoritas lama terdiagnosis HIV pada responden yaitu >10 tahun yang menunjukkan respon kesedihan yang beragam pada tahapan tawar menawar, depresi dan menerima terhadap penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori: 1) tawar menawar/ *bargaining*, reaksi yang sering muncul adalah dengan mengungkapkan perasaan bersalah atau ketakutan pada dosa yang pernah dilakukan, baik itu nyata ataupun hanya imajinasi saja. Seringkali seseorang berusaha tawar menawar dengan Tuhan agar merubah pada yang telah terjadi supaya tidak menyimpannya. Sering dinyatakan dengan kata “seandainya saya hati-hati, kenapa harus terjadi pada keluarga saya”. Sesungguhnya *bargaining* yang dilakukan seseorang tidak memberikan solusi apapun bagi permasalahan yang sedang dihadapi; 2) tahap depresi/ *depression*, individu sering menunjukkan sikap menarik diri, tidak mau berbicara, takut, perasaan tidak menentu dan putus asa. Seseorang yang berada pada tahap ini setidaknya sudah mulai menerima apa yang terjadi padanya adalah kenyataan yang memang harus dihadapi. Gejala fisik yang sering diperlihatkan adalah menolak makan, susah tidur, letih dan libido menurun; 3) tahap penerimaan/ *acceptance*, tahap ini berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan. Individu akan menyadari bahwa hidup mereka harus mencari makna baru dari keberadaan mereka. Seseorang mulai menyusun rencana yang akan dilakukan pasca kesedihan terhadap penyakitnya. Terdapat sebagian pasangan dari responden tidak mau mengkonsumsi ARV harus mendapatkan dukungan psikologis dan sosial serta pendampingan terhadap permasalahan yang dihadapi oleh ibu dan keluarga. Mayoritas responden mendapatkan ART lini pertama yaitu Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs), tidak pernah mengalami infeksi oportunistik yang sebagian pernah mengalami infeksi oportunistik yaitu tuberculosis dan kondiloma yang mengindikasikan stadium klinis WHO 3 (TB paru atau infeksi bakteri berat lainnya) atau munculnya EPP kembali dapat mengindikasikan gagal terapi, tidak mengalami efek samping ART dan tidak pernah putus ART, telah mendapatkan sumber konseling dari tenaga kesehatan, rutin periksa viral load tiap 12 bulan sekali. Hal ini sesuai dengan teori terapi lini pertama pada dewasa terdiri atas dua *nucleoside reverse transcriptase inhibitor* (NRTI) ditambah dengan satu *non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor* (NNRTI) atau satu integrase inhibitor (INSTI). Kombinasi yang disarankan adalah tenofovir (TDF) + lamivudin (3TC) atau emtricitabine (FTC) yang biasanya dikemas dalam bentuk *fixed-dose combination* (FDC). Untuk dewasa, beberapa stadium klinis WHO 3 (TB paru atau pneumonitis interstisial limfoid simtomatik penyakit paru kronis terkait HIV, termasuk bronkiektasis) atau munculnya EPP kembali dapat mengindikasikan gagal terapi. Terdapat sebagian responden yang mengalami infeksi menular seksual yaitu herpes simplex. Hal ini sesuai dengan teori individu yang memiliki riwayat infeksi menular seksual (IMS) beresiko 2,56-2,92 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS dibanding tidak memiliki riwayat IMS. Waktu yang paling tepat untuk menjalani tes *viral load* adalah segera setelah resmi didiagnosis positif HIV. Hasil dari tes pertama ini biasanya akan dijadikan patokan untuk mengamati perkembangan virus HIV dalam tubuh selama menjalani pengobatan seterusnya. Tes untuk mengukur *viral load* juga tidak hanya dilakukan sekali. Selama masih terus menjalani pengobatan, dokter akan menganjurkan mengikuti tes rutin yaitu tiap 12 bulan sekali. Pemeriksaan CD4 antara rutin dan tidak rutin dengan alasan periksa bila dalam keadaan sakit saja. Hal ini tidak sesuai dengan teori waktu yang dianjurkan pasien HIV untuk melakukan pemeriksaan CD4 yaitu pertama kali didiagnosis positif HIV; tiga bulan setelah test pertama dilakukan; setiap 3-6 bulan sekali jika pengobatan ART tertunda; sekali dalam 3-6 bulan saat pengobatan ART dijalani secara rutin selama 2 tahun; setiap 3-6 bulan sekali jika

jumlah viral load konsisten berada di atas 200 kopi/mL; satu tahun sekali jika nilai CD4+ konsisten berada di atas batas normal (500 sel/mm³); sewaktu-waktu ketika mengalami gejala HIV baru. Mayoritas yang mengetahui status HIV adalah keluarga inti keluarga luar, orang lain dan responnya mayoritas menerima kondisi ibu. Akan tetapi ada sebagian responden yang mengalami permasalahan hubungan sosial dengan keluarga dan masyarakat terkait tidak berterus terang tentang HIV dan cenderung membatasi diri dari pergaulan serta memiliki hambatan pada produktivitas kinerja dan diskriminasi di tempat kerja sehingga ada beberapa responden yang disuruh berhenti oleh manajemen dari pekerjaannya. Hal ini sesuai dengan teori ibu yang terdeteksi HIV bisa mendapatkan stigma yang buruk di masyarakat dan keluarga. Perilaku dijauhi oleh keluarga, saudara yang merasa takut tertular, dicap nakal oleh tetangga merupakan stigma dari masyarakat. Stigma dari masyarakat seperti merasa takut tertular dengan penyakit yang dianggap berbahaya dan penyakit orang-orang yang tidak benar secara norma masyarakat “orang nakal”. Sehingga ibu yang terinfeksi HIV mengalami respon sosial dengan merahasiakan status sebagai penderita HIV. Adanya stigma terhadap ODHA juga dapat berdampak terhadap program pencegahan, penanganan HIV dan dapat menunda pengobatan karena ketakutan untuk mengungkapkan status HIV. Stigma sosial dapat menyebabkan menutup diri dan mengakibatkan sulitnya mencegah dan mengendalikan infeksi. Stigma diri sangat berhubungan dengan pengungkapan status HIV, terutama pada pasangan seksual terakhir dan keluarga terdekat. Stigma menjadi faktor yang paling utama dan paling besar yang dihadapi oleh ODHA untuk dapat mengungkapkan status HIV-nya. Stigma sosial yang diberikan oleh keluarga maupun masyarakat bertentangan dengan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 21/2013 tentang HIV/AIDS yang menetapkan pencapaian target *Three Zero* pada tahun 2030 untuk pengendalian epidemi HIV/AIDS di Indonesia yang meliputi, zero infeksi HIV baru, zero kematian karena AIDS pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), serta zero stigma dan diskriminasi. Ketiga target ini dapat dicapai dengan memantau status pengobatan antiretroviral (ARV) pada ODHA melalui pemeriksaan viral load dan CD4.

4.1.2. Tingkat stres pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki tingkat stres dalam kategori normal dan sebagian responden masih mengalami stres karena memikirkan terkait penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori stres bisa timbul dari stigma yang diberikan oleh masyarakat menjadi sebuah kekhawatiran tersendiri untuk kehidupan ODHA yang berpotensi menimbulkan rasa cemas yang dirasakan oleh ODHA dan berdampak pada terjadinya depresi. Kecemasan yang dialami ODHA menimbulkan tekanan psikologis yang cukup tinggi sehingga responden yang mengalami stres harus segera ditangani dengan manajemen stres yang tepat dari psikiater dan memerlukan dukungan sosial dari tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat.

4.1.3. Kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden kurang patuh dalam mengonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya *self-efficacy* dan lamanya ART >5-10 tahun, sehingga *self-efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan konsisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada. Faktor yang secara statistik berhubungan terhadap kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHA adalah

lamanya terapi, yang artinya lamanya minum obat ARV >5-10 tahun pada responden memiliki resiko 1,45 kali lebih besar tidak patuhnya minum obat ARV.

4.1.4. Kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang beragam yaitu sangat baik dan buruk secara kontras. Hal ini bisa dipengaruhi oleh banyak faktor. Hal ini sesuai dengan teori faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diantaranya: dukungan sosial dan dukungan keluarga; kepatuhan dalam minum obat; stigma; depresi; lama ART; lama menderita penyakit; stadium klinis penyakit; tingkat pendidikan; pengetahuan; status pekerjaan; penghasilan; status marital; dan jenis kelamin.

4.1.5. Kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal ($\geq 500/\text{ml}$) yang menunjukkan salah satu indikator tidak terjadinya kegagalan imunologis. Apabila tidak terjadi kegagalan imunologis, maka dapat diputuskan untuk melanjutkan ART-nya. Sedangkan untuk responden dengan kadar CD4 kategori melemah 200-499/ml dan sangat rendah $< 200/\text{ml}$ disertai dengan kegagalan klinis atau CD4 persisten dibawah 100 sel/ μL tanpa adanya infeksi lain yang menyebabkan penurunan kadar CD4, kriteria klinis dan imunologis ini masih memiliki sensitivitas rendah untuk mengidentifikasi kegagalan virologis. Sehingga diperlukan pemeriksaan lebih lanjut terkait viral load diatas 1000 kopi/mL berdasarkan 2x pemeriksaan viral load dengan jarak 3-6 bulan yang merupakan batasan untuk mendefinisikan kegagalan virologis dan penggantian paduan ARV belum dapat ditentukan.

4.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Ada hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Rokhani & Mustofa, 2018) yang menyatakan bahwa usia ada hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh ODHA. Umur merupakan variabel yang berhubungan dengan angka harapan hidup seseorang. Pada usia dewasa kondisi fisik masih prima berbeda dengan kondisi manula yang sangat rentan terhadap progresivitas penyakit. Organ-organ dalam tubuh yang sudah mengalami disfungsi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama orang dengan HIV/AIDS yang sangat rentan terhadap penurunan sistem imun dan menjadi pintu masuknya infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi HIV-AIDS ada pada usia produktif artinya pada kondisi umur yang seharusnya mampu menghasilkan produktifitas yang tinggi, namun dengan HIV-AIDS yang dialaminya menjadikan ODHA menjadi terpuruk dengan kehidupannya. Kualitas hidup menjamin kehidupan ODHA menjadi lebih baik, sehingga dibutuhkan *support system* yang baik agar kualitas hidup ODHA kembali menjadi lebih baik. Akan tetapi terdapat penelitian yang kontra yaitu usia tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup ODHA pada LSM Kupang. Hal ini dikarenakan diagnosa stressor itu sendiri yang sudah memengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan ODHA, sehingga tidak ada batas usia atau rentan usia yang memengaruhi kualitas hidup ODHA (Kolbi, 2022); (Prasetyo, 2023). Lama terdiagnosis HIV ada hubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2011), dilihat dari perjalanan penyakit dimana semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Selain itu, sejauh ini pengobatan yang ada untuk

penyakit ini hanya bersifat menekan replikasi virus namun tidak menyembuhkan. Hal ini menuntut pasien untuk mengkonsumsi obat ARV seumur hidup guna mempertahankan stabilitas penyakitnya. Efeknya, selain ada kejenuhan juga muncul efek samping obat seperti gangguan pencernaan, pusing dan keluhan lainnya yang akan memengaruhi derajat kesehatannya. Sehingga hal ini akan memengaruhi secara keseluruhan pada aspek-aspek dalam kualitas hidup pasien.

Ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2011), dilihat dari perjalanan penyakit dimana semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Selain itu, sejauh ini pengobatan yang ada untuk penyakit ini hanya bersifat menekan replikasi virus namun tidak menyembuhkan. Hal ini menuntut pasien untuk mengkonsumsi obat ARV seumur hidup guna mempertahankan stabilitas penyakitnya. Efeknya, selain ada kejenuhan juga muncul efek samping obat seperti gangguan pencernaan, pusing dan keluhan lainnya yang akan memengaruhi derajat kesehatannya.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV. Hal ini sesuai dengan teori terdapat penurunan tingkat stres yang signifikan 1 tahun setelah diagnosis HIV. Stressor mengenai kerahasiaan, keterbukaan, tekanan emosional, ketakutan menulari orang lain, dan perhatian berlebihan terhadap fungsi fisik adalah yang paling bermasalah pada awal terdiagnosis dan setelah 1 tahun. Usia yang lebih muda, status menikah, tidak hidup sendiri, pendapatan yang lebih rendah, adanya gejala HIV, dan kurangnya dukungan sosial dikaitkan dengan tingkat stres yang lebih tinggi. Akan tetapi, temuan ini bertentangan dengan teori penerimaan yaitu semakin lama terdiagnosis HIV, maka penerimaan terhadap penyakit HIV semakin tinggi yang berkaitan dengan reorganisasi perasaan kesedihan. Individu akan menyadari bahwa hidup mereka harus mencari makna baru dari keberadaan mereka. Seseorang mulai menyusun rencana yang akan dilakukan pasca kesedihan terhadap penyakitnya sehingga tingkat stressornya pun juga akan mengalami penurunan.

Terdapat hubungan yang bermakna (kekuatan lemah) antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV, menunjukkan semakin lama terdiagnosis HIV, maka semakin patuh dalam minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Hal ini bertentangan dengan teori bahwa faktor yang secara statistik berhubungan terhadap kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHIV adalah lamanya terapi, yang artinya lamanya minum obat ARV >5 tahun memiliki resiko 1,45 kali lebih besar tidak patuhnya minum obat ARV yang dipengaruhi oleh faktor efek samping obat yang mengganggu dan berlangsung lama. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV didukung dengan data mayoritas responden tidak pernah mengalami efek samping ART (tabel 5.12). Dapat disimpulkan bahwa semakin lama terdiagnosis HIV tanpa mengalami kejenuhan dan efek samping ART pada responden, maka semakin patuh dalam minum obat ARV pada WUS dengan HIV.

Terdapat hubungan (kekuatan lemah) yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup WUS dengan HIV. Semakin lama terdiagnosis HIV maka semakin tinggi kualitas hidup WUS dengan HIV. Lama terdiagnosis HIV sama dengan lama ART karena sebagian besar responden setelah terdiagnosis HIV langsung mendapatkan ART. Hal ini sesuai dengan teori lama ART memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHA. Penggunaan ARV bekerja untuk membantu mempertahankan kelangsungan hidup seorang ODHA dengan cara kerja membekukan virus HIV/AIDS, ARV efektif digunakan untuk bentuk

kombinasi bukan untuk menyembuhkan penyakit HIV/AIDS, membuat pasien HIV menjadi lebih sehat dan lebih produktif dan meningkatkan jumlah sel CD4. Akan tetapi bertentangan dengan teori semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Ketidakesesuaian fakta dengan teori ini bisa disebabkan oleh karena faktor lama terdiagnosis HIV pada mayoritas responden adalah >5-10 tahun, telah memiliki tahap penerimaan yang tinggi terhadap status HIV, dengan mayoritas responden memiliki tingkat stres kategori normal, mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal ($\geq 500/\text{ml}$) sehingga kualitas hidupnya meningkat (Kusuma, 2011). Dapat disimpulkan bahwa semakin lama terdiagnosis HIV pada responden, maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya dipengaruhi oleh faktor penerimaan, tingkat stres dan kadar CD4.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV bertentangan dengan teori semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor penerimaan dari responden, tingkat stres dalam kategori normal pada responden sehingga kadar CD4 pada responden dalam kategori normal.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,822, yang berarti stres berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 82,2%. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Temindung Samarinda (kekuatan hubungan 0,252 kali) dan di Rumah Singgah Peka Bogor. Dengan demikian, perlu dilakukan intervensi untuk mengurangi tingkat stres pada WUS dengan HIV/AIDS untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan yang sangat kuat (86,5%). Hal ini sesuai dengan teori depresi merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup ODHA yang memiliki pengaruh 10 kali lipat dibanding jenis kelamin, status marital serta stadium penyakit terhadap kualitas hidup ODHA. Kejadian stres berat dialami oleh sebagian besar responden (28%). Kejadian tersebut dikarenakan stigma dan diskriminasi dari masyarakat, perbedaan tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh individu berdasarkan tempat tinggal dan disesuaikan dengan keadaan perekonomian yang dimiliki. WUS dengan HIV/AIDS sangat rentan untuk mengalami stres. Upaya dukungan psikologis sangat diperlukan untuk mencegah agar stres tidak mengarah ke depresi, karena depresi menjadi permasalahan terbesar yang dihadapi oleh ODHA berkaitan dengan kualitas hidup.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,922 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 sebesar 92,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori hubungan yang signifikan antara stres, depresi dan tingkat CD4 pada orang dengan HIV/AIDS di Medan, Indonesia. Tekanan psikologis dapat memengaruhi kekebalan pada orang yang terinfeksi, sehingga menyebabkan progresivitas penyakit. Pemeriksaan status psikososial secara rutin pada WUS dengan HIV ini penting untuk menentukan status kesehatan mental mereka dan memungkinkan penatalaksanaan dini serta mencegah perkembangan penyakit.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Dengan kekuatan hubungan sebesar 0,803 yang berarti kekuatan

hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup sebesar 80,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori ketidakpatuhan minum obat ARV merupakan faktor yang beresiko terhadap kualitas hidup ODHA. Mayoritas responden kurang patuh dalam mengkonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya kualitas hidup terkait *self efficacy*, sehingga *self efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan persisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,766 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 sebesar 76,6% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat ARV dengan jumlah CD4, dimana dengan jelas dibuktikan bahwa dengan kepatuhan tinggi (diatas 95%) terbukti meningkatkan jumlah CD4 dan menurunkan viral load. Dengan kepatuhan yang baik dapat meningkatkan keberhasilan ART.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,893 yang berarti kekuatan hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 sebesar 89,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan jumlah CD4, ODHA dengan jumlah CD4 yang lebih tinggi lebih baik kualitas hidupnya dibandingkan pasien dengan jumlah CD4 yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil analisis data multivariat diketahui bahwa faktor usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV yang dinyatakan memiliki hubungan dengan kualitas hidup dikarenakan nilai *p Values* sebesar 0,031, 0,000 dan 0,003 dimana $<0,05$. Sedangkan untuk faktor karakteristik responden (status pernikahan, jumlah anak, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali dari, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita PMS, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dan kadar CD4 dinyatakan tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup karena nilai *p Values* $>0,05$. Hal ini sesuai dengan teori (Rokhani & Mustofa, 2018) yang menyatakan bahwa usia ada hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh ODHA. Umur merupakan variabel yang berhubungan dengan angka harapan hidup seseorang. Pada usia dewasa kondisi fisik masih prima berbeda dengan kondisi manula yang sangat rentan terhadap progresivitas penyakit. Organ-organ dalam tubuh yang sudah mengalami disfungsi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama orang dengan HIV/AIDS yang sangat rentan terhadap penurunan sistem imun dan menjadi pintu masuknya infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi HIV-AIDS ada pada usia produktif artinya pada kondisi umur yang seharusnya mampu menghasilkan produktifitas yang tinggi, namun dengan HIV-AIDS yang dialaminya menjadikan ODHA menjadi terpuruk dengan kehidupannya. Kualitas hidup menjamin kehidupan ODHA menjadi lebih baik, sehingga dibutuhkan *support system* yang baik agar kualitas hidup ODHA kembali menjadi lebih baik. Akan tetapi terdapat penelitian yang kontra yaitu usia tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup ODHA pada LSM Kupang. Hal ini dikarenakan diagnosa stressor itu sendiri yang sudah memengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan ODHA, sehingga tidak ada batas usia atau rentan usia yang memengaruhi kualitas hidup ODHA (Kolbi, 2022); (Prasetyo, 2023). Depresi merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas

hidup ODHA yang memiliki pengaruh 10 kali lipat dibanding jenis kelamin, status marital serta stadium penyakit terhadap kualitas hidup ODHA. Kejadian stres berat dialami oleh sebagian besar responden (28%). Kejadian tersebut dikarenakan stigma dan diskriminasi dari masyarakat, perbedaan tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh individu berdasarkan tempat tinggal dan disesuaikan dengan keadaan perekonomian yang dimiliki. WUS dengan HIV/AIDS sangat rentan untuk mengalami stres. Upaya dukungan psikologis sangat diperlukan untuk mencegah agar stres tidak mengarah ke depresi, karena depresi menjadi permasalahan terbesar yang dihadapi oleh ODHA berkaitan dengan kualitas hidup. Ketidakepatuhan minum obat ARV merupakan faktor yang beresiko terhadap kualitas hidup ODHA. Mayoritas responden kurang patuh dalam mengkonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya kualitas hidup terkait *self efficacy*, sehingga *self efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan persisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil analisis data multivariat diketahui bahwa faktor kepatuhan minum obat ARV yang dinyatakan memiliki hubungan dengan kadar CD4 dikarenakan nilai *p Values* sebesar 0,001 dimana $<0,05$. Sedangkan untuk faktor karakteristik responden (usia, status pernikahan, jumlah anak, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali dari, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita PMS, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dan kualitas hidup dinyatakan tidak memiliki hubungan dengan kadar CD4 karena nilai *p Values* $>0,05$. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat ARV dengan jumlah CD4, dimana dengan jelas dibuktikan bahwa dengan kepatuhan tinggi (diatas 95%) terbukti meningkatkan jumlah CD4 dan menurunkan viral load. Dengan kepatuhan yang baik dapat meningkatkan keberhasilan ART.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

5.1.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Karakteristik WUS dengan HIV-1 memiliki rentang usia mulai 18-48 tahun dengan usia rata-rata 36,90 tahun, merupakan kategori dewasa akhir (62%); memiliki jumlah anak mulai 0-6 dengan jumlah anak rata-rata 1,78, dalam kategori primipara dan multipara (masing-masing 44%); mayoritas responden memiliki status menikah (54%); pendidikan terakhir tamat SMA (50%); lama terdiagnosis HIV $>5-10$ tahun (34%); tertular HIV pertama kali dari suami (76%); pekerjaan lainnya (IRT, ART, serabutan) (48%); penghasilan antara 1-4 juta rupiah (56%); tidak pernah menderita penyakit seksual (86%); tidak mengalami efek samping ART (70%); sedang menjalani ART lini pertama (96%) dengan jenis ART mayoritas Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), dan Evafirenz (NNRTI) (36%); mendapatkan respon dari lingkungan berupa penerimaan (54%);
- b. Mayoritas tingkat stres responden dalam kategori normal (46%);
- c. Mayoritas responden kurang patuh (56%) dalam mengkonsumsi obat ARV;

- d. Mayoritas responden memiliki kualitas hidup sangat baik dan buruk yang sangat kontras yang masing-masing dengan persentase 28%;
- e. Mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal $\geq 500/\text{ml}$ (56%);

5.1.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1;
- b. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1;
- c. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV;
- d. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 33,9% antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV;
- e. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 29,5% antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- f. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- g. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 82,2% antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV;
- h. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 86,5% antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- i. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 92,2% antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- j. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 80,3% antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- k. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 76,6% antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- l. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 89,3% antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS;

5.1.3. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV;
- b. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 adalah kepatuhan minum obat ARV.

5.2. Rekomendasi

- a. Diperlukan adanya penelitian dengan lingkup dan cakupan yang lebih besar dengan jumlah sampel yang representatif sehingga dapat diketahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang lebih beragam terkait HIV;
- b. Kriteria klinis dan imunologis (kadar CD4) memiliki sensitivitas rendah untuk mengidentifikasi gagal virologis, terlebih pada kasus yang memulai ARV dan mengalami gagal terapi pada jumlah CD4 yang tinggi. Namun saat ini belum ada alternatif yang valid untuk mendefinisikan gagal imunologis selain kriteria ini, sehingga diperlukan pemeriksaan viral load HIV untuk mengetahui batasan

- mendefinisikan kegagalan virologis pada ART dan sebagai indikator untuk penggantian paduan ARV yang tepat kepada penderita HIV;
- c. Diperlukan adanya pemeriksaan fenotipik pada penderita HIV-1 dengan cara menguji sensitivitas atau suseptibilitas terhadap ARV secara in vitro;
 - d. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan oleh klinisi baik itu di TPMB, Puskesmas maupun di Rumah Sakit khususnya di wilayah Surabaya dan sekitarnya untuk menentukan terapi yang sesuai bagi WUS dengan HIV, meningkatkan edukasi terkait pentingnya minum obat ARV secara teratur untuk meningkatkan kadar CD4 dan kualitas hidup serta support system yang baik kepada ODHIV agar tidak mengalami stres karena stres berhubungan dengan kualitas hidup ODHIV;
 - e. Dukungan sosial baik itu dari komunitas ODHIV, teman sebaya, tenaga kesehatan, organisasi sosial yang fokus pada HIV sangat diperlukan pada penderita HIV dalam mendukung kepatuhan terapi pengobatan ARV.

VI. Daftar Referensi

- Abongwa, L. E., Nyamache, A. K., Torimiro, J. N., Okemo, P., & Charles, F. (2019). Human immunodeficiency virus type 1 ((HIV-1) subtypes in the northwest region, Cameroon. *Virology Journal*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12985-019-1209-6>
- Arts, E. J., & Hazuda, D. J. (2012). HIV-1 Antiretroviral Drug Therapy. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 2(4), a007161. <https://doi.org/10.1101/CSHPERSPECT.A007161>
- Australian Psychological Society. (2023). *Stress*. Australian Psychological Society. <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress>
- Bart, S. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Bbosa, N., Kaleebu, P., & Ssemwanga, D. (2019). HIV subtype diversity worldwide. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 14(3), 153–160. <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000534>
- Bertagnolio, S., De Luca, A., Vitoria, M., Essajee, S., Penazzato, M., Hong, S. Y., McClure, C., Duncombe, C., & Jordan, M. R. (2012). Determinants of HIV drug resistance and public health implications in low- and middle-income countries. *Antiviral Therapy*, 17(6), 941–953. <https://doi.org/10.3851/IMP2320>
- BKKBN. (2023). *Batasan dan Pengertian MDK*. BKKBN. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>
- Chornelius, H. (2023). *Kenali empat stadium HIV*. Tribun Pontianak.
- De las Cuevas, C., & Peñate, W. (2015). Psychometric properties of the eight-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in a psychiatric outpatient setting. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.11.003>
- Dinkes Jatim. (2020). *Edukasi E-LAHAB: Kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS*. Dinkes Kota Kediri. <https://dinkes.kedirikota.go.id/p/edukasi-e-lahab-kelompok-yang-beresiko-tertular-hiv-aids#:~:text=edukasi E-LAHAB%3A KELOMPOK YANG BERESIKO TERTULAR HIV %2F AIDS&text=Kelompok yang beresiko tinggi terkena, kontrasepsi maupun berganti-ganti pasangan>
- Dinkes Jatim. (2023). *Analisa situasi & kebijakan program HIV dan IMS di Jatim*.
- Division of HIV Prevention, National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, C. for D. C. and P. (2022). HIV Tests for Screening and Diagnosis. *Centers for Disease Control and Prevention*, June.
- Effendy, E., Amin, M. M., de Vega, L., & Utami, N. (2019). The association between CD-4 level, stress and depression symptoms among people living with HIV/AIDS. *Open Access*

- Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(20), 3459–3463.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.446>
- Fauci, A. S., Redfield, R. R., Sigounas, G., Weahkee, M. D., & Giroir, B. P. (2019). Ending the HIV Epidemic: A Plan for the United States. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 321(9), 844–845. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2019.1343>
- Frentz, D., Boucher, C., Rev, D. V. D. V.-Aid., & 2012, U. (2012). Temporal changes in the epidemiology of transmission of drug-resistant HIV-1 across the world. *AIDS Rev*, 14, 17–27.
- Gartner, M. J., Roche, M., Churchill, M. J., Gorry, P. R., & Flynn, J. K. (2020). Understanding the mechanisms driving the spread of subtype C HIV-1. *EBioMedicine*, 53, 102682. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2020.102682>
- Harlan, J., & Johan, R. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Volume 2). Universitas Gunadarma. <https://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004>
- Horne, R., Weinman, J., Barber, N., Elliott, R., Morgan, M., Cribb, A., & Kellar, I. (2005). *Interventions to Facilitate Adherence*.
- Hughes, J. R. (2002). HIV : Structure , Life Cycle , and Pathogenecity. *University of Tennessee Honors Thesis Project*, 26.
- Ibrahim, K., H, Y. K., Rahayuwati, L., & Nurmalisa, B. E. (2017). Hubungan antara Fatigue , Jumlah CD4 , dan Kadar Hemoglobin pada Pasien yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) The Correlation of Between Fatigue , CD4 Cell Count , and Hemoglobin Level among HIV / AIDS Patients. *Jkp*, 5(3), 271–280.
- Ironson, G., C O’Cleirigh, M. K., Kaplan, L., Balbin, E., Kelsch, C. B., Fletcher, M. A., & Schneiderman, N. (2015). Psychosocial and Neurohormonal Predictors of HIV Disease Progression (CD4 Cells and Viral Load): A 4 Year Prospective Study. *AIDS Behav*, 19(8), 1388–1397. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0877-x>
- Jalil, N., Adam, A. M., Djawad, K., Seweng, A., Halim, R., Adriani, A., & Author, C. (2017). Comparison of total antioxidant capacity and CD-4 in patients with HIV stage I and stage IV. *Nusantara Medical Science Journal*, 14–21.
- Jones, & Bartlett. (2013). *AIDS: Science & Society (AIDS (Jones and Bartlett)) 6th Edition* (6th ed.).
- Kalichman, S. C., Carey, M. P., & Fielder, R. L. (2008). Analysis of Randomized Controlled Trials , 1989 to 2006. *Health Psychology*, 27(2), 129–139.
- Kemkes. (2019). Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/90/2019 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. *Kemkes RI*. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda_1_.pdf
- Kemkes. (2021a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025. *Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2025*, 1–1405. jdih.kemkes.go.id
- Kemkes. (2021b). *Apakah yang dimaksud Stres itu*. *Kemkes RI*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apakah-yang-dimaksud-stres-itu#:~:text=Stres adalah reaksi seseorang baik,lama dapat merusak kesehatan kita>.
- Kemkes RI. (2019). *Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/90/2019 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*.
- Kemkes RI. (2022). *Obat Antiretroviral Yang Menjadi Pilihan Utama Pengobatan Pasien HIV Saat Ini*. *Kemkes RI*.
- Kempf, D. J., King, M. S., Bernstein, B., Cernohous, P., Bauer, E., Moseley, J., Gu, K., Hsu, A., Brun, S., & Sun, E. (2004). Incidence of Resistance in a Double-Blind Study Comparing Lopinavir/Ritonavir Plus Stavudine and Lamivudine to Nelfinavir plus

- Stavudine and Lamivudine. *Journal of Infectious Diseases*, 189(1), 51–60. <https://doi.org/10.1086/380509/2/189-1-51-FIG003.GIF>
- Khairunisa, S. Q., Megasari, N. L. A., Ueda, S., Budiman, W., Kotaki, T., Nasronudin, & Kameoka, M. (2020). 2018-2019 Update on the Molecular Epidemiology of HIV-1 in Indonesia. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 36(11), 957–963. <https://doi.org/10.1089/aid.2020.0151>
- Kirchhoff, F. (2013a). HIV Life Cycle: Overview. *Encyclopedia of AIDS*, 1–9. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9610-6_60-1
- Kirchhoff, F. (2013b). HIV Life Cycle: Overview. *Encyclopedia of AIDS*, 1–9. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9610-6_60-1
- Knipe, D. M., & Howley, P. (2013). *Fields Virology* (6th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kolbi, V. elok latifatul. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA). *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 643–653. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.643-653>
- Kurniawan, F., Djauzi, S., Yuniastuti, E., & Nugroho, P. (2017). Faktor Prediktor Kegagalan Virologis pada Pasien HIV yang Mendapat ART Lini Pertama dengan Kepatuhan Berobat Baik. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i1.110>
- Kusuma, H. (2011). Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Universitas Indonesia*, 20,21,76-79,111-114,135-139. www.lib.ac.id
- Lelamo, Y., Adem, A., Azmach Dache, & Dona, A. (2022). Determinants of repeated pregnancy among HIV-positive women. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 13.
- Megasari, N. L. A. (2019). *Identifikasi mutasi terkait drug resistance gen protease dan reverse transcriptase HIV-1 pada pasien treatment naive dan treated di Kabupaten Buleleng Bali*.
- Mhlanga, L., Welte, A., Grebe, E., Ohler, L., Cutsem, G. Van, Huerga, H., & Conan, N. (2023). Evidence of HIV incidence reduction in young women, but not in adolescent girls, in KwaZulu-Natal, South Africa. *IJID Regions*, 8, 111–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.07.004>
- Moosa, M., Yeenah, F., & Vorster, M. (2005). HIV in South Africa depression and CD4 count. *SAJP*, 11(1), 12–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.4102/sajpspsychiatry.v11i1.90>
- Naif, H. M. (2013). Pathogenesis of HIV infection. *Infectious Disease Reports 2013, Vol. 5, Page E6*, 5(s1), e6. <https://doi.org/10.4081/IDR.2013.S1.E6>
- Pennings, P. . (2015). HIV drug resistance: problems and perspectives. *Infectious Disease Report*, 5, 21–25.
- Prasetyo, W. A. (2023). *Kuesioner Kualitas Hidup WHOQoL-BREF 1. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. 2. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. 3. Pilih.* [http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/1/18010027 Wahyu Adi Prasetyo.pdf](http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/1/18010027%20Wahyu%20Adi%20Prasetyo.pdf)
- Putra, M. G. B. A. (2021). Religiusitas dan stress pada penderita HIV/AIDS perempuan. *Psikodinamika - Jurnal Literasi Psikologi*, 2(2), 83–97. <https://doi.org/10.36636/psikodinamika.v2i2.1514>
- Reeves, J. D., & Doms, R. W. (2022a). Human immunodeficiency virus type 2. *J.Gen*, 83, 1253–1265. <https://id.wikipedia.org/wiki/HIV>
- Reeves, J. D., & Doms, R. W. (2022b). Human immunodeficiency virus type 2. *J.Gen*, 83, 1253–1265.
- Remor, E. (2007). Perceived stress is associated with CD4+ cell decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. *AIDS Care*, 19(2), 215–219. <https://doi.org/>

- <https://doi.org/10.1080/09540120600645570>
- Rihaliza, R., Murni, A. W., & Alfitri, A. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 162–167. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1135>
- Saag, M. S., Benson, C. A., Gandhi, R. T., Hoy, J. F., Landovitz, R. J., Mugavero, M. J., Sax, P. E., Smith, D. M., Thompson, M. A., Buchbinder, S. P., Del Rio, C., Eron, J. J., Fätkenheuer, G., Günthard, H. F., Molina, J. M., Jacobsen, D. M., & Volberding, P. A. (2018). Antiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults: 2018 Recommendations of the International Antiviral Society–USA Panel. *JAMA*, 320(4), 379–396. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2018.8431>
- Septiyaningsih. (2022). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap WUS tentang Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 7(1). <http://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/170>
- Simon, V., Ho, D. D., & Abdool Karim, Q. (2006). HIV/AIDS epidemiology, pathogenesis, prevention, and treatment. *The Lancet*, 368(9534), 489–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69157-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69157-5)
- Sobur, C. S. (2018). *Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART): Regimen Terapi Infeksi HIV*. Caiherang.
- Sobur, C. S. (2019). *AIDS dan Infeksi HIV: Perjalanan Penyakit, Diagnosis, dan Terapi*. Caiherang.
- Swanson, C. M., & Malim, M. H. (2008). SnapShot: HIV-1 Proteins Virus Protein # copies/ Virion Interactions with Other Viral Factors Virus Protein Function cellular Partners cellular Partner Functions; Results of Interaction with Viral Proteins. *Cell*, 133. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2008.05.005>
- UNAIDS. (2022). Global HIV statistics. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf, 1–16.
- Vaidya, K., Kadam, A., Res, V. N.-A. J. H. A., & 2016, U. (2016). Anti-retroviral drugs for HIV: old and new. *J HIV/AIDS Res*, 3(2), 1026.
- WHO. (2016). *FAQ on Health and Seksual Diversity: An Introduction to Key Concepts*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-GER-16.2>
- WHO. (2022). WHOQOL User Manual. *PLoS ONE*, 17(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262833>
- Wiley, J., & Sons. (2011). *Mitochondria* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey Published simultaneously in Canada.
- Zhang, Y., Fogel, J. M., Guo, X., Clarke, W., Breaud, A., Cummings, V., Hamilton, E. L., Ogendero, A., Kayange, N., Panchia, R., Dominguez, K., Chen, Y. Q., Sandfort, T., & Eshleman, S. H. (2018). Antiretroviral drug use and HIV drug resistance among MSM and transgender women in sub-Saharan Africa. *AIDS (London, England)*, 32(10), 1301. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001839>



PROSIDING

PIT PENDIDIKAN BIDAN 2024

VOL 1

DAFTAR ISI

1-8	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR IBU HAMIL
9-18	MANFAAT PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN PEMBERIAN B6 TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS CICURUG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2023
19-26	ANALISIS HUBUNGAN BUDAYA MAKAN, SELF EFFICACY DAN STIGMA SOSIAL TERHADAP PENCEGAHAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRAGAAN KABUPATEN SUMENEP
27-37	PENGARUH “BUMIL WASPADA” TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA IBU HAMIL DENGAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI
38-44	PELAYANAN ANTENATAL CARE TERPADU DENGAN PRAKTIK KONSELING MENYUSUI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, KETERAMPILAN DAN KESIAPAN IBU HAMIL UNTUK MENYUSUI EKSLUSIF BERBASIS BUDAYA SASAK “BEDEDE BEDENGAH GENEM”
45-50	THE RELATIONSHIP BETWEEN HYPNOBIRTHING AND ANXIETY AND B-ENDORPHIN LEVELS OF PREGNANT WOMEN IN JEMBER DISTRICT
51-59	PELAKSANAAN KURINDU BUMIL DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU
60-68	STUDI KOMPARATIF: MANFAAT KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN (BRASSIRA OLERACEA VAR. CAPITATA) DAN BREAST CARE DALAM MENGATASI BENGGAK PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI
69-76	PENGARUH KONSUMSI EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER 1
71-81	THE EFFECT OF ANEMIA ON PROTEIN CONTENT IN BREAST MILK OF BREASTFEEDING MOTHERS
82-91	EFEKTIVITAS GUIDED IMAGERY AND MUSIC TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS MANGUNJAYA KABUPATEN PANGANDARAN TAHUN 2023
92-95	IMPLEMENTATION OF EDUCATION CONTENT OF MY THE PLATE AND DRAGON FRUIT INTERVENTION, TO DEVELOPT NUTRITION IN ANTENATAL PERIODE

96-101	EFEKTIVITAS KOMPRES EKSTRAK ALOEVERA TERHADAP NYERI PEMBENGGKAKAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS 4-10 HARI DI PMB DESA CIHIDEUNG TAHUN 2024
102-108	PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI RSIA CAHAYA BUNDA TAHUN 2023
109-113	EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT PADA DISMENORE NYERI PADA WANITA REMAJA
114-124	EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON DALAM MENGURANGI KELUHAN IBU HAMIL TRIMESTER I STUDI PENELITIAN PMB N. TITIEK CENDRAWATI DAN PMB NI LUH MARIYANI
125-130	HUBUNGAN PERENCANAAN KEHAMILAN DENGAN POLA ASUH BAYI USIA 0-12 BULAN DI PUSKESMAS AEK BATU KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
131-136	EFEKTIVITAS LILIN AROMATHERAPY SERAI WANGI (CYMBOPOGON NARDUS L) TERHADAP KEJADIAN MALARIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ARSO 3 KABUPATEN KEEROM
137-144	PENGARUH SUPLEMEN KALSIMUM DAN VITAMIN D PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SENTANI
145-151	EFEKTIVITAS KOMBINASI HIDROTERAPI DAN INHALASI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RS MAL
151-161	PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI TPMB IR DESA TELUKBANGO KECAMATAN BATUJAYA KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023
162-169	POTENSIAL PENINGKATAN VOLUME ASI SETELAH PEMBERIAN METODE NON FARMAKOLOGIS
170-177	PENGEMBANGAN GIS DISTRIBUSI PELAKSANAAN TRIPLE ELIMINASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KRAMATJATI
178-186	ANALISIS FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPAYA KAB. GOWA TAHUN 2022
187-192	GAMBARAN KEJADIAN PREMATUR DAN PENERAPAN FAMILY INTEGRATIVE CARE DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI RSUD OTO ISKANDAR DINATA KABUPATEN BANDUNG
193-199	THE EFFECT OF LACTATION PREPARATION DURING PREGNANCY 3RD TRIMESTER ON POSTPARTUM LACTATION ONSET AT SUNGAI JINGAH COMMUNITY HEALTH CENTER, SOUTH KALIMANTAN PROVINCE
200-207	PENGARUH EDUKASI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI DI UPT SMK NEGERI 5 BULUKUMBA

208-214	EFEKTIVITAS PEMANFAATAN BUKU SAKU DIGITAL BERBASIS ANDROID TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN STUNTING SEJAK PRAKONSEPSI PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMPOBULU KABUPATEN GOWA
215-227	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS RUJUKAN PERSALINAN DI WILAYAH PUSKESMAS TUKTUK SIADONG TAHUN 2023
228-234	HUBUNGAN USIA DAN DEPRESSIVE SYMPTOMS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BBLR (BAYI BERAT LAHIR RENDAH) DI PUSKESMAS BALEN KABUPATEN BOJONEGORO
235-246	PENGUATAN DETEKSI DINI PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN PANDEGLANG
255-260	PANTANG MAKAN BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN WOUND DEHISCENCE PADA POST SECTIO CAESAREA
261-269	PENGARUH KONSELING MENYUSUI DENGAN VIDEO EDUKASI BERBASIS KEARIFAN LOKAL TERHADAP KEBERHASILAN RELAKTASI PADA IBU DROP OUT MENYUSUI
270-277	PENGARUH TEH BANGUN-BANGUN (COLEUS AMBOINICUS LOUR) TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN DAN HEMATOKRIT PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA
278-282	EFEKTIVITAS PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENGETAHUAN IBU SELAMA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RONGGURNIHUTA KABUPATEN SAMOSIR
283-295	THE INFLUENCE OF MATERNAL AGE, MATERNAL EDUCATION AND SUPPORT TO BREASTFEEDING SUCCESS IN LAMPUNG PROVINCE
296-307	ANALISIS DETERMINAN PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN BERPRINSIP RESPECTFUL MIDWIFERY OF CARE (RMC) DI PUSKESMAS CIRACAS
308-315	GAMBARAN OBESITAS PADA IBU HAMIL DENGAN PREKLAMPSIA DI PUSKESMAS SERAYU LARANGAN KABUPATEN PURBALINGGA
316-320	PENGARUH PROGRAM PENCEGAHAN MALARIA PADA KEHAMILAN SECARA BERKALA DENGAN OBATANTI MALARIA (PEMILA-OAM) DI KABUPATEN MIMIKA PROVINSI PAPUA TENGAH
321-331	PERAN EDUKASI HOLISTIK OLEH BIDAN TERHADAP PENINGKATAN EFIKASI BERSALIN ALAMIAH PADA IBU HAMIL PRIMIPARA

332-337	EFEKTIVITAS EKSTRAK PUNICA GRANATUM DALAM PENINGKATAN KADAR ANTIOKSIDAN ENZYMATIK PADA KULTUR HUVECS YANG DIPAPAR PLASMA PREEKLAMPSI
338-361	HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK RESPONDEN, TINGKAT STRES DAN KEPATUHAN ART DENGAN KUALITAS HIDUP DAN KADAR CD4 PADA WUS DENGAN HIV DI SURABAYA JAWA TIMUR

**ASOSIASI PENDIDIKAN KEBIDANAN INDONESIA
(AIPKIND)
PIT PENDIDIKAN KEBIDANAN 2024 (19-21 JULY 2024)
STRENGTHENING MIDWIFERY EDUCATION THROUGH
INNOVATION IN EDUCATION, RESEARCH AND
PUBLICATION**

COMMITTEE

PENANGGUNG JAWAB	DRA JUMIARNI ILYAS, M.KES
PENGARAH	1. DRA YETTY LEONI IRAWAN, M.SC
	2. DRA TATI ROSTATI, M.KES
	3. IKHWAN ARIF, M.SI
KETUA PENYUSUNAN	GITA NIRMALA SARI, M.KEB., PH. D
SEKRETARIS	CESA SEPTIANA PRATIWI, M.MID., PH. D
DEWAN REDAKSI/ EDITOR DAN LAYOUT	1. ANDARI WURI ASTUTI, S.SIT., MPH., PH. D
	2. BD. FERINA, S.ST., M.KEB
MITRA BESTARI/REVIEWER	1. DR ERIKA YULITA, M.KEB
	2. DWI IZZATI BUDIONO, M.SC
	3. ENDANG KONI SURYANINGSIH, M. NS-MID., PH. D
	4. HETTY ASTRI, M.KEB
	5. LUKMANUL HAKIM, SKM., M.SI
	6. BD. DIYAN INDRAYANI, SST., M.KEB.
	7. BD. RIZE BUDI AMALIA, S.KEB., M.KES
	8. DR. FATIMAH, S.ST., MKM
	9. JULI OKTALIA, S.SIT., MA

Pengaruh Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil

Siti Mutoharoh*, Silfi Febrianti, Juni Sofiana, Wulan Rahmadhani
Universitas Muhammadiyah Gombong

Abstrak

Ibu hamil sering mengalami masalah seperti kualitas tidur yang buruk dan tingkat kecemasan yang tinggi. Senam hamil merupakan salah satu dari beberapa strategi untuk mengatasi masalah kecemasan ibu dan masalah tidur pada ibu hamil. Strategi lain termasuk membantu wanita menemukan posisi tidur yang nyaman dan mempraktikkan teknik relaksasi dasar. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil. Metode pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan kuasi eksperimen, dengan pre test dan post test pada satu kelompok eksperimen. Populasi yaitu ibu hamil Trimester III berjumlah 134 orang. Besar sampel berdasarkan rumus Slovin adalah 34 orang, dengan kriteria inklusi hamil fisiologis, usia kehamilan 28-36 minggu, dan belum pernah mengikuti senam hamil. Analisis menggunakan uji t-test untuk melihat perbedaan rata-rata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur.

Kata kunci: kecemasan; kualitas tidur; ibu hamil; senam hamil

Abstract

Pregnant mothers often experience problems such as poor sleep quality and high levels of anxiety. Pregnancy gymnastics are one of a few strategies to deal with anxiety and sleep problems in pregnant mothers. Objective: To find out the impact of pregnancy gymnastics on the level of anxiety and the quality of sleep of pregnant mothers Method: This research uses quantitative research using a quasi-experimental approach with pretest and posttest in one experimental group. The population, namely pregnant women in third trimester, was included with a population of 134 people. The sample size was calculated using the Slovin formula are 34 pregnant women, with the inclusion criteria being physiological pregnancy, gestational age 28-36 weeks, and never having participated in pregnancy exercise. The analysis use the

T-Test to see the difference in average anxiety and sleep quality score before and after pregnancy exercise. Results: The average anxiety score before pregnancy exercise was 2.71 and after pregnancy exercise was 1.74, and $P < 0.005$. The average sleep quality score before pregnancy exercise intervention was 1.62 and after pregnancy exercise intervention was 1.09, and $P < 0.005$. This means that there is a difference in average anxiety and sleep quality before and after pregnancy exercise. Conclusion: Pregnancy exercise contributes to reducing anxiety and improving sleep quality.

Keywords: *anxiety; pregnancy exercises; pregnant mother sleep quality*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Perubahan fisik yang berhubungan dengan kehamilan termasuk gejala mual, muntah, pusing, dan kelelahan. Karena kepekaan indera penciuman yang meningkat, tidak jarang ibu hamil muda terlihat tegang dan mudah emosi. Ini biasanya terjadi sepanjang trimester pertama. Pada trimester kedua kehamilan, wanita melihat perubahan pada wajah, perut, dan dada mereka. Pada tahap ini, beberapa calon ibu mengalami kecemasan karena khawatir akan bertambah berat badan (Lidia Faadilla B *et al.*, 2020). Perubahan kondisi mental mungkin terjadi selama kehamilan, karena merupakan salah satu fase yang terjadi pada ibu hamil. Kecemasan merupakan salah satu perubahan mental yang umum terjadi selama hamil dan cenderung berdampak buruk bagi ibu dan janin (Humaera, 2019).

Ibu hamil trimester III sering mengeluh kurang tidur dan kelelahan. Seringkali, ibu hamil mengalami masalah seperti kualitas tidur yang buruk dan tingkat kecemasan yang tinggi (Handayani, 2023). Kejadian kecemasan terjadi pada 373.000.000 ibu hamil di Indonesia, dan 107.000.000, atau 28,7% dari total tersebut, terjadi sebelum proses persalinan (Colli *et al.*, 2021).

Kecemasan adalah keadaan mental yang ditandai dengan kecemasan berlebihan dan ketakutan akan potensi hasil negatif (Ai Diani *et al.*, 2023). Karena riwayat keguguran, ibu yang sedang hamil mungkin khawatir bayinya akan lahir prematur atau dalam keadaan kurang ideal lainnya, dan mereka akan khawatir akan kehilangan bayinya lagi jika terjadi. Selama kehamilan, stres dan kekhawatiran dapat berbahaya bagi bayi yang sedang berkembang karena merangsang kontraksi rahim. Preeklampsia dan keguguran terkait dengan hipertensi, yang mungkin disebabkan oleh gangguan tersebut (Of *et al.*, 2016).. Ada hubungan antara kecemasan selama kehamilan dan kelahiran prematur atau berat lahir rendah (BBLR) (Kundarti *et al.*, 2020).

Tidur berkualitas rendah selama kehamilan telah dikaitkan dengan risiko komplikasi kehamilan seperti perkembangan janin yang lambat dan depresi pascapersalinan (Pusparini, 2021). Menurut National Sleep Foundation, 97,3% wanita hamil di trimester ketiga secara teratur bangun tiga hingga sebelas kali setiap malam. Selain itu, National Sleep Foundation menemukan bahwa 78 persen wanita hamil di Amerika Serikat mengalami masalah tidur, dan gangguan tidur terkait kehamilan meningkat dari 13% menjadi 80% dan dari 66% menjadi 97% selama trimester ketiga (Wakhidah *et al.*, 2023).Usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, penyakit, gaya hidup, lingkungan, dan stres mental, semuanya berdampak pada kualitas tidur (Lagadec *et al.*, 2018). Peningkatan aktivitas simpatis akibat kekhawatiran dan stres telah dikaitkan dengan gangguan tidur (Nadi Aprilyadi, 2022).

Standar Pelayanan Minimal yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan RI, antara lain 14 aksi perlindungan ibu yang menyeluruh dan terpadu. Sehingga, *Antenatal Care* (ANC)

memasukkan senam hamil sebagai salah satu dari 14 langkah pengamanan perempuan secara terpadu dan komprehensif (Herdiani & Simatupang, 2019).. Wanita hamil yang melakukan olahraga teratur dan terukur melaporkan lebih sedikit gejala kecemasan, tidur lebih nyenyak, dan kemampuan lebih besar untuk mengendalikan emosi dan tingkat stres mereka (Herdiani & Simatupang, 2019).

Ayuk Widiani N., dan Noviani N.W. (2020) menggunakan metode eksperimen dalam penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan senam hamil berdampak pada tingkat kecemasan ibu hamil di trimester ketiga. Ada nilai $p < 0,000$ (0,05) antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah latihan senam hamil (Susanti & Putri, 2019). Sebagai kesimpulan, penelitian tersebut menemukan bahwa wanita hamil yang berolahraga sebelum dan sesudah trimester ketiga kehamilan mereka melaporkan mengalami penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan mereka (Putri & Kusumastusti, 2021). Studi Indryani dan Mustar (2021) menggunakan metode yang didasarkan pada hasil statistik uji melalui uji peringkat bertanda Wilcoxon, menunjukkan bahwa nilai sig akurat. Dalam trimester III, kualitas tidur ibu hamil dipengaruhi oleh olahraga, menurut $asimp. sig. (2-tail)$ atau $p = 0.03$ 0.05. Mengingat konteks ini maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur inu hamil.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan kuasi-eksperimen. Untuk penelitian ini, format sebelum dan sesudah digunakan dengan satu kelompok eksperimen. Ini akan digunakan untuk mengevaluasi kemanjuran terapi dengan membandingkan tingkat kecemasan dari kelompok intervensi sebelum dan pasca perawatan. Populasi pada penelitian ini adalah Wanita yang telah hamil dalam kategori TM III sejumlah 134 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan diperoleh 34 responden dengan kriteria inklusi inklusi Ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi (fisiologis), tidak pernah mengikuti senam hamil selama kehamilan ini, dan usia kehamilan 28-36 minggu. Intervensi berupa senam hamil dilakukan selama 4x dalam sebulan (1x/minggu) dengan durasi senam selama 30 menit.

2.2. Metodologi

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan data pada tiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Pada penelitian ini, analisis bivariat menggunakan analisis non parametrik. Analisis ini didasarkan pada skala ordinal, yang diurutkan dari jenjang tertinggi ke jenjang terendah atau sebaliknya. Apabila data berdistribusi normal, analisis bivariat digunakan uji T-test.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
< 20 tahun	14	41,2
20-35 tahun	18	53,0
>35 tahun	2	5,8
Paritas		
Primigravida	18	53,0
Multigravida	15	44,1
Gandemultigravida	1	2,9
Pendidikan		

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dasar	2	5,2
Menengah	28	82,3
Lanjutan	4	12,5
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun (53.0%), primigravida (53.0%), dan sebesar 82.3% berpendidikan menengah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Sesudah dan Sebelum dilakukan Senam Hamil

Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Normal	0	0	15	44,1
Cemas ringan	2	5,8	13	38,2
Cemas sedang	10	29,4	6	17,7
Cemas berat	18	53,0	0	0
Cemas ekstrem	4	11,8	0	0
Jumlah	34	100,0	34	100,0

Tabel 2. diatas menjelaskan bahwa sebelum dilakukan senam hamil, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 responden (53%) dan setelah dilakukan senam hamil tidak mengalami kecemasan sebanyak 15 responden (44.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Hamil

Kualitas Tidur	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Baik	13	38,2	31	91,2
Buruk	21	61,8	3	8,8
Jumlah	34	100,0	34	100,0

Tabel 3. diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan senam hamil memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 21 responden (61.8%) dan sesudah dilakukan senam hamil sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 31 responden (91.2%).

Tabel 4. Pengaruh Senam Hamil terhadap Kecemasan dan Kualitas Tidur Responden

Intervensi	N	Kecemasan			N	Kualitas Tidur		
		Rerata ± SD	Perbedaan Rerata ± SD	<i>p-value</i>		Rerata ± SD	Perbedaan Rerata ± SD	<i>p-value</i>
Sebelum	34	2,71 ± 0,760	0,78	0,000	34	1.62 ± 0,493	0,53	0,000
Sesudah	34	2,71 ± 0,760			34	1.62 ± 0,493		

Tabel 4 menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam hamil memiliki efek untuk mengurangi kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja PKM Puring, dengan nilai p -value $< 0,05$. Menurut Sulastri (2019), senam hamil membantu ibu hamil karena mengajarkan mereka teknik pernapasan (DUMAN *et al.*, 2022). Teknik pernapasan ini dipelajari untuk membuat ibu lebih siap untuk persalinan (Jarbou & Newell, 2022). Teknik pernapasan yang baik juga dapat membantu ibu hamil merasa lebih santai karena pola napasnya menjadi lebih teratur dan lebih baik. Setelah relaksasi, sistem saraf parasimpatetik, yang bekerja berlawanan dengan saraf simpatetik, tidak akan dapat melakukan pekerjaannya sendiri persalinan. Hal ini kemudian dapat menyebabkan detak jantung, irama napas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres berkurang, yang menyebabkan ibu hamil menjadi tenang (Seo *et al.*, 2013).

Hasil dari penelitian Wijayanti (2018) tentang seberapa efektif senam hamil untuk mengurangi kecemasan ibu hamil di trimester ketiga menunjukkan bahwa dengan uji paired sampel test sebelum dan sesudah senam hamil pada hari pertama sebesar 6,86%, pada hari kedua sebesar 3,60%, dan pada hari ketiga sebesar 1,46%. Dengan nilai P value 0,000, analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan kecemasan (Sánchez-Polán *et al.*, 2021). Alat pengukur kecemasan dan alat uji perbedaan kecemasan yang digunakan secara parametrik berbeda dengan penelitian ini.

Studi sebelumnya, yang dilakukan oleh Murbiah pada tahun 2018 dengan judul "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di Kota Palembang", menemukan nilai signifikan antara nilai pretest dan nilai posttest untuk senam hamil (Miquelutti *et al.*, 2013). Selain itu, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ibu hamil setelah senam hamil merasa lebih nyaman dan tidak cemas saat menghadapi persalinan. Davenport (2018) melakukan penelitian di Inggris yang menemukan bahwa senam hamil dapat mengurangi depresi ibu hamil.

Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur, tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan saat tidur atau setelah bangun tidur adalah beberapa indikator kualitas tidur seseorang. Respon inflamasi tubuh dipengaruhi oleh masalah tidur seperti masalah durasi dan kualitas tidur (Yıldırım *et al.*, 2023). Hormon: Hormon seperti adrenal atau katekolamin serta aktivasi saraf simpatis meningkatkan sitokin proinflamasi dari sel-sel dan organ imun tubuh. Selain itu, katekolamin mengganggu tidur, dan hormon seperti kortisol juga mempengaruhi terjadinya inflamasi, dengan kortisol dapat menurunkan produksi sitokin inflamasi. Menurut Irama Sirkadian, hormon ini dilepaskan setiap hari (Hanin *et al.*, 2021). Namun, gangguan tidur dapat menyebabkan pelepasan hormon kortisol yang berlebihan dan berkelanjutan, yang dapat menyebabkan reaksi negatif yang menurunkan sensitivitas reseptor hormon kortisol dan efek dari hormon itu sendiri (Karakteristik *et al.*, 2019). Secara fisiologis, keluhan tidur yang dialami ibu hamil disebabkan oleh pertumbuhan janin dan pergerakannya, yang dapat menekan kandung kemih, menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil, dan beban tubuh yang meningkat, yang dapat mengubah struktur tulang belakang, menyebabkan ketidaknyamanan di pinggang dan area ekstremitas, yang terkadang disukai ibu hamil untuk mengalami kram (Tarigan *et al.*, 2021). Kondisi ini juga dapat mempengaruhi perubahan psikologis ibu hamil, serta perubahan fisik yang dialaminya, yang dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan saat persalinan (Hyun *et al.*, 2022).

Salah satu cara untuk mengatasi masalah pola tidur ibu hamil adalah dengan melakukan latihan gerak tubuh, relaksasi, dan mengatur cara nafas ibu karena dinding diafragma terdorong oleh pertumbuhan uterus (Lagadec *et al.*, 2018). Senam hamil adalah teknik yang dapat digunakan untuk melakukan latihan gerak. Senam hamil bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi oksigen ke otot dan jaringan tubuh serta memperlancar peredaran darah (Alomairah

et al., 2023). Tujuan senam hamil adalah untuk menciptakan sikap tubuh, merengangkan dan menguatkan otot, terutama otot yang diperlukan untuk persalinan, serta meningkatkan fungsi jantung, pembuluh darah, dan paru-paru untuk mengangkut nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh. sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan fisik dan keluhan ibu hamil (Ribeiro *et al.*, 2022).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum senam hamil 2,71 dan sesudah senam hamil 1.74, serta $P < 0,005$. Sedangkan rerata nilai kualitas tidur sebelum senam hamil 1.62 dan sesudah senam hamil adalah 1.09, serta $P < 0,005$. Artinya, ada perbedaan rerata kecemasan dan kualitas tidur sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulan pada penelitian ini adalah senam hamil berkontribusi dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur. Desain penelitian adalah kuasi eksperimen, sehingga perlu dilakukan penelitian dengan desain eksperimental untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

VI. Daftar Referensi

- Ai Diani, Astarie, A. D., & Madinah. (2023). Hubungan Pendampingan Suami, Kecemasan dan Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan Kala I di PMB K. Cikancana Kab. Cianjur Tahun 2023. *Health and Medical Sciences*, 1(1). <https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.141>
- Alomairah, S. A., Knudsen, S. de P., Roland, C. B., Molsted, S., Clausen, T. D., Bendix, J. M., Løkkegaard, E., Jensen, A. K., Larsen, J. E., Jennum, P., & Stallknecht, B. (2023). Effects of Two Physical Activity Interventions on Sleep and Sedentary Time in Pregnant Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph20075359>
- B, L. F., Helina, S., & Hevrialni, R. (2020). *THE EFFECT OF PREGNANCY Manfaat Senam Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Benefits of Gymnastics to Improve the Sleep Quality of Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic*. 8(1).
- Colli, C., Penengo, C., Garzitto, M., Driul, L., Sala, A., Degano, M., Preis, H., Lobel, M., & Balestrieri, M. (2021). Prenatal stress and psychiatric symptoms during early phases of the COVID-19 pandemic in Italy. *International Journal of Women's Health*, 13. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S315467>
- DUMAN, M., Durgun Ozan, Y., Aksoy Derya, Y., & Timur Taşhan, S. (2022). The effect of relaxation exercises training on pregnancy-related anxiety after perinatal loss: A pilot randomized control trial☆. *Explore*, 18(1). <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.002>
- handayani. (2023). 2(6), 2749–2758.
- Hanin, F. S., Jannah, S. R., & Nizami, N. H. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Pada Kejadian Premenstruasi Sindrom. *Jiji*, 58(2).
- Herdiani, T. N., & Simatupang, A. U. (2019). Pengaruh Senam Hamil terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu Website: <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email: jqwh@strada.ac.id *Journal for Quality in Women 's Health*. 2(1), 26–35. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.23>
- Humaera, S. (2019). Pengaruh Senam Hamil terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hyun, A. H., Cho, J. Y., & Koo, J. H. (2022). Effect of Home-Based Tele-Pilates Intervention on Pregnant Women: A Pilot Study. *Healthcare (Switzerland)*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare10010125>

- Jarbou, N. S., & Newell, K. A. (2022). Exercise and yoga during pregnancy and their impact on depression: a systematic literature review. In *Archives of Women's Mental Health* (Vol. 25, Issue 3). <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01189-2>
- Karakteristik, H., Usia, I. B. U., Dan, P., Sosial, D., Dengan, S., Senam, K., & Pandanmulyo, D. I. D. (2019). *Hubungan karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan sosial suami dengan keikutsertaan senam hamil di desa pandanmulyo. November 2018, 30–40.*
- Kundarti, F. I., Titisari, I., Sepdianto, T. C., Karnasih, I. G. A., & Sugijati, S. (2020). The effect of prenatal yoga on anxiety, cortisol and sleep quality. *International Journal of Pharmaceutical Research*. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.03.315>
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J., Robert, S., Gaouaou, N., & Ibanez, G. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth, 18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4>
- Miquelutti, M. A., Cecatti, J. G., & Makuch, M. Y. (2013). Evaluation of a birth preparation program on lumbopelvic pain, urinary incontinence, anxiety and exercise: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth, 13*. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-154>
- Nadi Aprilyadi. (2022). Application of Pregnancy Exercise to Improve the Quality of Sleep in Trimester III Pregnant Women in the Working Area of the Puskesmas Perumnas, Lubuklinggau City. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research, 1*(11). <https://doi.org/10.55927/eajmr.v1i11.2112>
- Of, A., Changes, P., The, I. N., Semester, T., & Pregnant, O. F. (2016). *Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester iii.* 1–5.
- Pusparini, Puskesmas Tempurejo-Jember (Relationship between Stress Level and Sleep Quality In Preeclampsia Women at Tempurejo, J.) D. A., Kurniawati, D., & Kurniyawan, E. H. (2021). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja.* 9(1), 16–24.
- Putri, G. Q., & Kusumastusti, N. A. (2021). Efektifitas Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada ibu Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada ibu Hamil Trimester III. *Nusantara Hasana Journal, 1*(3).
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2022). Physical exercise in pregnancy: Benefits, risks and prescription. In *Journal of Perinatal Medicine* (Vol. 50, Issue 1). <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Sánchez-Polán, M., Silva-Jose, C., Franco, E., Nagpal, T. S., Gil-Ares, J., Lili, Q., Barakat, R., & Refoyo, I. (2021). Prenatal anxiety and exercise. Systematic review and meta-analysis. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 10, Issue 23). <https://doi.org/10.3390/jcm10235501>
- Seo, J. H., Kim, T. W., Kim, C. J., Sung, Y. H., & Lee, S. J. (2013). Treadmill exercise during pregnancy ameliorates post traumatic stress disorder induced anxiety like responses in maternal rats. *Molecular Medicine Reports, 7*(2). <https://doi.org/10.3892/mmr.2012.1197>
- Susanti, N. Y., & Putri, N. K. (2019). PENGEMBANGAN SENAM HAMIL DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENGURANGAN KELUHAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6*(1). <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.343>
- Tarigan, H., Deli, K., Tahun, S., Lumbantobing, P., & Nababan, L. L. (2021). *Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Klinik Bidan.* 5.

- Wakhidah, U., Rahman, G., & Wahyuni, R. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. *Media of Health Research*, 1(2). <https://doi.org/10.55681/mohr.v1i2.19>
- Yıldırım, P., Basol, G., & Karahan, A. Y. (2023). Pilates-based therapeutic exercise for pregnancy-related low back and pelvic pain: A prospective, randomized, controlled trial. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 69(2). <https://doi.org/10.5606/tftrd.2023.11054>

Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Karlina I, Rahmizani SD, Indeswari P
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Mual dan muntah merupakan hal yang fisiologis, namun dapat menjadi hal yang mengkhawatirkan karena makanan yang dimakan dikeluarkan kembali dan menyebabkan kekurangan gizi. Mual muntah mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Di Indonesia terdapat 50-90% kasus emesis gravidarum pada ibu hamil. Rasa mual pada Trimester I dapat dikurangi dengan cara farmakologis dan non farmakologis, penanganan farmakologis dengan pemberian vitamin B6 sedangkan penanganan non farmakologis diberikan aromaterapi lemon. Tujuan penelitian untuk mengetahui tentang manfaat pemberian aromaterapi lemon dan pemberian B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Rancangan penelitian *Quasy Experiment* dengan *Pretest-Posttest one group desain* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh ibu hamil Trimester I sebanyak 40 responden dibagi 20 responden diberikan aromaterapi lemon dan 20 responden diberikan B6. Pengambilan data dengan kuesioner *PUQE 12 hour*. Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan data berdistribusi normal dan menggunakan *uji parametrik T test*. Hasil dari penelitian ini rerata mual muntah pada kelompok aromaterapi lemon sebanyak 5,75. Rerata mual muntah pada kelompok B6 sebanyak 8,75. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada kelompok aromaterapi lemon dan kelompok B6 dengan *p value* 0,000. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon dengan B6.

Kata kunci: aromaterapi Lemon; B6; ibu hamil; mual muntah

Abstract

Nausea and vomiting are physiological, but can be induced because the food eaten is excreted again and causes nutritional deficiencies. Nausea and vomiting account for 12.5% of all pregnancies in the world. In Indonesia, there are 50-90% of cases of emesis gravidarum in pregnant women. Nausea in the first trimester can be reduced by pharmacological and non-pharmacological methods, pharmacological treatment is by administering vitamin B6 while non-pharmacological treatment is by giving lemon aromatherapy. This research aims to find out about the benefitness of giving lemon aromatherapy and giving B6 to reduce nausea and vomiting in first trimester pregnant women. The method used is Quasy Experiment research design with Pretest-Posttest one group design with a cross sectional approach. The population of all pregnant women in the first trimester was 40 respondents, divided into 20 respondents given lemon aromatherapy and 20 respondents given B6. Data collection using the 12 hour PUQE questionnaire. The results of the Shapiro-Wilk normality test show that the data is normally distributed and uses the parametric T test. The mean nausea and vomiting in the lemon aromatherapy group was 5.75. The mean nausea and vomiting in group B6 was 8.75. There was a difference in the intensity of nausea and vomiting in the lemon aromatherapy group and the B6 group with a p value of 0.000. There is a difference in the intensity of nausea and vomiting in pregnant women who are given lemon aromatherapy with B6

Keywords : Lemon Aromatherapy, B6, Nausea And Vomiting, Pregnant Women.

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) jumlah kejadian emesis gravidarum

mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Sebanyak 240.000 jiwa jumlah ini hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara (WHO, 2019). Di Indonesia terdapat (50-90%) kasus emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil. Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu (60-80%) pada primigravida dan (40-60%) pada multigravida. Seratus dari 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat (Rahayu, 2017). Di Jawa Barat angka kejadian emesis gravidarum Menurut data statistik, jumlah penduduk di Provinsi Jawa Barat mencapai 11.358.740 jiwa atau wanita. Kejadian emesis gravidarum di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 29 % (Dinkes Jawa Barat, 2020). Di kabupaten Sukabumi jumlah kejadian mual dan muntah yaitu lebih dari 80%. Menurut profil kesehatan Jawa Barat tahun 2020 di kabupaten Sukabumi jumlah kejadian ibu hamil dengan mual muntah mencapai 90% (Dinkes Sukabumi, 2020).

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologi, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi. Ketidaknyamanan yang sering terjadi dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual muntah (Emesis Gravidarum) (Sarwinanti, 2019). Akibat yang ditimbulkan emesis gravidarum jangka dalam kehamilan akan menyebabkan hyperemesis gravidarum yang memiliki efek buruk bagi kesehatan ibu dan bayinya seperti menyebabkan dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit, gangguan metabolik dan defisiensi besi. Penyebab emesis gravidarum karena peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. Mual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, faktor vestibular, penciuman, genetik, psikologi.

Cara mengukur mual dan muntah Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system Skor PUQE adalah cara untuk menghitung nilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasa mual, jumlah episode muntah dan jumlah episode muntah kering. Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai nilai dari masing masing kriteria Muntah ringan skor 1 – 6 dan Muntah sedang skor 7 – 12, dan Muntah berat skor 13 – 15 Pengukuran PUQE dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pemberian intervensi dan selama penelitian dilakukan monitoring terhadap penggunaan aromaterapi Lemon (Susanti, 2017).

Mual dan muntah pada ibu hamil trimester I masih banyak terjadi. Untuk mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester I dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis, penanganan farmakologis dilakukan dengan pemberian vitamin B6 sedangkan penanganan secara non farmakologis yaitu mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, hipnoterapi, ekstra jahe dan aromaterapi lemon (Novita, 2016).

Aromaterapi merupakan tindakan teraupetik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik. Beberapa minyak esensial memiliki efek farmakologi yang unik seperti anti bakteri, anti virus, diuretik, vasodilator, penenang, dan perangsang adrenalin. Penggunaan aromaterapi dengan cara inhalasi lebih cepat di absorpsi dibanding dengan pemberian obat melalui oral.

Proses relaksasi pada ibu hamil melalui pemberian aromaterapi lemon dimulai dari terbawanya molekul yang mudah menguap ke silia dalam hidung. Hal tersebut kemudian merangsang pembentukan pesan elektrokimia yang akan diteruskan ke dalam sistem limbik yang akan berakhir di sel-sel reseptor, penggunaan aromaterapi lemon sebanyak 0,1 ml/ 0,2 ml/ 0,3 ml dan memberikan jenis aromaterapi yang tepat dan menjelaskan cara melakukan intervensi yaitu dengan menghirup tisu pada saat mengalami mual dan atau muntah selama 5

menit yang sudah diberikan \pm 5 tetes minyak essensial lemon selama 12 jam yang dilanjutnya menanyakan derajat mual muntah setelah dilakukan intervensi. Molekul yang terkandung dalam aromaterapi lemon kemudian akan menurunkan kadar hormon HCG yang akan memperlambang pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus (Primadiati, 2016).

Mual dan muntah sering dialami oleh ibu hamil trimester I, hal ini dapat diatasi dengan cara penanganan yang benar sejak awal kehamilan sebelum terjadinya hyperemesis gravidarum yaitu dengan melakukan penanganan seperti pemberian tablet B6, pemberian pelakuan relaksasi atau hipnoterapi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cicurug, pada bulan januari-februari adalah kunjungan pada bulan januari sebanyak 130 orang dan jumlah kunjungan pada bulan Februari sebanyak 124 orang, dan jumlah kunjungan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum setiap bulannya 46 ibu hamil (35,4%), usaha yang dilakukan oleh bidan dan petugas kesehatan untuk memberikan edukasi agar ibu hamil dapat menurunkan mual muntah adalah dengan menyarankan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat-obatan pereda mual muntah dan juga menyarankan untuk ibu hamil makan makanan yang tidak memicu mual, tetap makan sedikit-sedikit tapi sering (Puskesmas Cicurug, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin meneliti tentang Efektifitas Aromaterapi Dan Lemon Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

II. Metode Penelitian

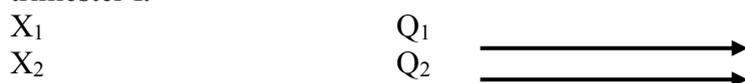
2.1.Data

2.1.1. Data primer dalam penelitian ini didapat langsung dari responden dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi berisi pertanyaan yang telah disiapkan sesuai tujuan penelitian. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian yaitu kuesioner PUQE Pregnancy Unique Quantification Of Emesis (PUQE) 12 hour, kuesioner PUQE hanya digunakan untuk penelitian Emesis gravidarum pada ibu hamil.

2.1.2. Data sekunder pada penelitian ini meliputi data-data yang didapatkan dari Puskesmas Cicurug.

3.1. Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan Quasy Experiment dengan rancangan penelitian Pretest-Posttest one grop desain. Penelitian ini untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul, atau akibat dari adanya perlakuan tertentu terhadap variabel yang lain. Desain penelitian ini dilakukan pada satu kelompok dengan 2 pengukuran yaitu hasilnya diukur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, hal tersebut dilakukan untuk mengetahui manfaat pemberian aromaterapi lemon dan pemberian B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.



Keterangan

X₁ : keadaan kelompok sebelum pemberian aromaterapi lemon

Q₁ : keadaan kelompok sesudah pemberian aromaterapi lemon

X₂ : keadaan kelompok sebelum pemberian B6

Q₂ : keadaan kelompok sesudah pemberian B6

Variabel dalam penelitian ini aroma terapi lemon dan pemberian B6 sebagai variabel independen, sedangkan mual muntah pada ibu hamil trimester I sebagai variabel dependennya. Adapun populasinya yaitu seluruh ibu hamil trimester I yang ada di bulan Juli sebanyak 40

orang. Besar sampel diambil menggunakan metode total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel, maka sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I periode Juli sebanyak 40 orang. Dengan teknik pengambilan sampelnya yaitu non probability sampling jenis accidental sampling.

Sample yang didapatkan telah sesuai dengan kriteria inklusi yang ada, adapun kriterianya : Ibu hamil trimester pertama (2-12 minggu), Ibu yang mengalami mual dan muntah, Ibu yang bersedia menjadi responden dan Berada di wilayah penelitian saat penelitian dilakukan. Sedangkan kriteria eksklusinya : Ibu hamil sedang sakit, Ibu yang mengkonsumsi obat mual.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah checklist menggunakan kuesioner dan lembar observasi (PUQE), dengan prosedur yang dilakukan dari tahap perencanaan sampai pelaksanaan (termasuk pre-test dan post-test). Adapun pada pengolahan data menggunakan empat langkah pengolahan data yang meliputi: Editing, Coding, Processing, dan Cleaning, kemudian data-data yang telah di kumpulkan akan di analisis menggunakan analisis Uji Normalitas datanya terlebih dahulu, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan rumus Uji T dan Uji Wilcoxon.

III. Hasil

Hasil penelitian mengenai Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I terhadap 40 responden di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023. Dengan menggunakan jenis penelitian Quasy Experiment dengan rancangan penelitian Pretest-Postest one grop desain. Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal dan menggunakan uji parametrik paired test (uji t dependent). Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Analisis menggunakan hasil univariat dan uji bivariat yaitu hasilnya sebagai berikut:

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Uji Normalitas Data

Tabel 1. Uji Normalitas Data Intensitas Mual Muntah Pada Kelompok Aromaterapi Lemon dan Kelompok B6

No	Variabel	P Value
1	Kelompok Aromaterapi Lemon	0,101
2	Kelompok B6	0,338

Pada Tabel 1 Berdasarkan uji normalitas dengan menggunakan Uji Shapiro-Wilk didapatkan nilai Sig. 0,101 pada kelompok aromaterapi lemon yang artinya jika nilai Sig. > 0,05 maka H0 diterima. Hal ini berarti data sampel berdistribusi normal. Sedangkan nilai Sig. 0,338 pada kelompok B6 yang artinya jika nilai Sig. > 0,05 maka H0 diterima. Hal ini berarti data sampel berdistribusi normal.

3.1.2. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean
Intensitas mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon	20	10,05

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10.05.

3.1.3. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon	20	5,75	4	10

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75.

3.1.4. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sebelum diberikan B6	20	12,35	10	14

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

3.1.5. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Variabel	n	Mean	Minimum	Maximum
Intensitas mual muntah sesudah diberikan B6	20	8,75	7	12

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan terapi B6 sebanyak 8,75.

3.2. Analisis Bivariat

3.2.1. Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Tabel 6. Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Intervensi	n	Mean	Selisih (Min-Max)		SD	p-value
			Minimum	Maximum		
Aromaterapi Lemon	20	5,75	6	1,888	0.000	
B6	20	8,75	5	1,517		

Pada Tabel 6 diketahui bahwa dari 20 responden kelompok aromaterapi lemon rerata mual muntah sebanyak 5,75x terdapat selisih 6x dengan standar deviasi 1,888. Dan dari 20 responden kelompok terapi B6 rerata mual muntah sebanyak 8,75x terdapat selisih 5x dengan standar deviasi 1,517.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan T test maka didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang artinya HO ditolak ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan kata lain terdapat perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok aromaterapi lemon dan B6 pada ibu hamil trimester I Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10.05.

Menurut asumsi peneliti, intensitas mual muntah sebelum diberikan perlakuan memiliki skor yang beragam dari semua responden cenderung pada skor berat >11 . Maka dari itu dalam mengurangi mual muntah tersenut perlunya pilihan aromaterapi lemon selain karena senyawa yang dikandungnya, aroma lemon juga mempunyai bau yang tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia sehingga akan lebih mudah diterima oleh wanita hamil serta cara yang lebih sederhana hanya menggunakan inhalasi sehingga dapat meminimalkan terjadinya efek samping

4.2. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75.

Penelitian ini menghasilkan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Maternity, dkk (2017) skor mean mual muntah setelah diberikan inhalasi lemon mendapatkan skor 17,87. Serupa dengan Suryati, dkk (2018) di dapatkan hasil bahwa mean mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi diperoleh skor 7,38 kategori emesis gravidarum sedang. Yavari Kia, dkk (2017) dengan judul *The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial* menemukan perbedaan statistik yang cukup ketara antara pemberian yang diberikan sebelum rata-rata mual nya 0,017 dan rata-rata setelah 4 hari pemberian aromaterapi mual nya 0,039.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian lemon bisa menjadi salah satu referensi untuk penanganan nonfarmakologi dalam mual muntah pada ibu hamil trimester I. Karena pemberian aromaterapi lemon dengan diffuser ini lebih sedikit mengurangi dari pada pemberian B6 terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I.

4.3. Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

Mekanisme kerja B6/ piridoksin dalam membantu mengatasi mual muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas, namun piridoksin sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam amino yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu, piridoksin mengubah karbohidrat menjadi energi. Peranan ini memungkinkan piridoksin mengatasi mual dan muntah jika transit lambung memanjang ketika hamil. Dosis penggunaan tablet B6 atau

piridoksin pada ibu hamil yang mengalami mual muntah yaitu 25- 50 mg perharinya (Tan, 2017)

4.4.Intensitas Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan B6 di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rerata intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan terapi B6 sebanyak 12,35.

Hasil penelitian diatas didukung oleh teori yang diungkapkan oleh Tan, 2017 bahwa dengan mengonsumsi Vitamin B6 memberi pengaruh mengatasi rasa mual pada masa kehamilan. B6 juga merupakan terapi pertama yang disarankan oleh dinas kesehatan dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Margiyati (2020) terdapat skor penurunan mual muntah sesudah diberikan B6 diperoleh hasil bahwa responden mengalami mual muntah 1-3 kali/hari sebanyak 4 responden (66,7%) dan mengalami tidak mual sebanyak 11 responden (73,3%) dengan nilai mean 10 dengan nilai beda 6. Penelitian lain diperoleh hasil nilai sig sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah minum Vitamin B6 dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, yaitu nilainya meningkat bahwa mayoritas tidak mengalami mual muntah lagi setelah meminum vitamin B6, sebelum mempunyai nilai rata-rata 3,533 dan sesudah 4,733. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dikatan meminum vitamin B6 efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Wikaden Siluk Selopamioro Imogiri Bantul (Khasanah, 2020).

Menurut asumsi peneliti, pemberian B6 dapat mengurangi intensitas mual muntah dari berat menjadi sedang meskipun penurunan mual muntah dengan terapi B6 tidak terlalu signifikan. Terdapat faktor lain yang dapat membantu ibu mengatasi mual muntah yaitu salah satunya suasana hati dan emosional ibu. Maka dari itu dengan menanamkan sugesti yang positif pada ibu dengan mengatakan bahwa kehamilan merupakan anugerah yang terindah yang diberikan Tuhan dan apa yang dialami ibu merupakan hal yang wajar sehingga ibu bisa merasa aman dan nyaman yang dapat mengurangi mual muntah sehingga hipnoterapi lebih efektif dalam mengatasi mual muntah pada emesis gravidarum.

4.5.Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023

Pada Tabel 6 diketahui bahwa dari 20 responden kelompok aromaterapi lemon rerata mual muntah sebanyak 5,75 terdapat selisih 6 dengan standar deviasi 1,888. Dan dari 20 responden kelompok terapi B6 rerata mual muntah sebanyak 8,75 terdapat selisih 5 dengan standar deviasi 1,517.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan T test maka didapatkan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan kata lain terdapat perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok aromaterapi lemon dan B6 pada ibu hamil trimester I Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.

Hasil dari Penelitian lain yang dilakukan Sari (2018), sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 10 kali dalam sehari, setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 4 kali dalam sehari. Penelitian Maternity, dkk (2017) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi emesis gravidarum setelah diberikan aromaterapi lemon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Suryati, 2015) terdapat

penurunan mual dan muntah setelah diberikan intervensi inhalasi aromaterapi lemon hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah sebelum pemberian inhalasi lemon adalah 24.67 kemudian diperoleh rata-rata skor frekuensi mual muntah sesudah pemberian inhalasi lemon adalah 17.87, dengan nilai $p\text{-value} = 0.000$. Nilai $p\text{-value} = (0.000) < \text{Nilai } \alpha (0.05)$ yang berarti H_0 ditolak, di karenakan lemon dapat mengurangi keluhan mual dan muntah, sakit kepala dan menambah nafsu makan, selain itu juga minyak astiri yang terdapat dalam lemon mengeluarkan aroma yang khas sehingga respon bau/aroma yang di hasilkan akan merangsang kerja sel neuro kimia otak dan dapat menstabilkan sistem saraf selanjutnya menimbulkan efek tenang pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual dan muntah.

Menurut asumsi peneliti dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan terapi aroma lemon terbukti efektif dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dapat dilihat sebelum di berikan sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang berat sedangkan setelah diberikan aromaterapi lemon sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang ringan. Dapat dikatakan ada pengaruh yang signifikan aroma terapi lemon dibandingkan dengan pemberian terapi B6 terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai Manfaat Pemberian Aromaterapi Lemon dan Pemberian B6 terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi Tahun 2023, kesimpulan pada penelitian ini disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian yaitu disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata intensitas mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 10,05
2. Rerata intensitas mual muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon sebanyak 5,75
3. Rerata intensitas mual muntah sebelum diberikan B6 sebanyak 12,35
4. Rerata intensitas mual muntah sesudah diberikan B6 sebanyak 8,75
5. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon dan B6 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$
6. Berdasarkan hasil penelitian rerata intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aroma terapi mengalami penurunan sebesar 4,3. Sedangkan pada pemberian B6 rerata intensitas mengalami penurunan sebesar 3,6. Maka dapat dilihat bahwa pemberian aromaterapi lemon lebih bermanfaat dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait :

1. Bagi Responden

Disarankan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk dapat mengkonsumsi aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual muntah

2. Bagi Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi untuk bisa menerapkan terapi alternatif aromaterapi lemon untuk mengurangi dan mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain agar hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran contoh yang sangat berguna bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai efektifitas aromaterapi

lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I, sehingga peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan hasil penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti faktor predisposisi dan psikologis.

VI. Daftar Referensi

- Agaus. Manfaat Kesehatan Tanaman Pala (*Myristica fragrans*) (Health Benefits of Nutmeg (*Myristica fragrans*). MEDUL;2018
- Agustiniingsih. Aroma Terapi Inhalasi sebagai Terapi Komplementer Menurunkan Kejadian Mual dan Muntah Post Operasi Dengan Anestesi Umum. Journal. Akper Karya Bakti Husada; 2015
- Amilia, R. Efektifitas Aromaterapi Pepermint Inhalasi Terhadap Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah : Yogyakarta; 2019
- Astuti, S. Susanti, Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Jakarta: EGC; 2016 Carstairs, Cantrell. The spice of life: an analysis of nutmeg exposures in California. *Clinical toxicology*, 49(3), 177-180; 2012
- Cunningham F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Obstetri Williams. (ed 23). Jakarta: EGC; 2012
- Gunawan, K., Manengkei, P. S. K., & Ocviyanti, D. (2011). Diagnosis and Treatment of Hyperemesis Gravidarum. *Journal of the Indonesian Medical Association: Majalah Kedokteran Indonesia*.
- Hakim, L. Rempah & Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat; 2015 Haniyah. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Hiperemesis Gravidarum Trimester I: Literatur Review. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*; 2022
- Hawari. Manajemen stress, cemas dan depresi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta:EGC; 2013
- Irianti. Asuhan kehamilan berbasis bukti. Jakarta: Sagung Seto; 2015
- Kartini, D. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Pepermint Terhadap Keluhan Hiperemesis Gravidarum (Studi pada ibu hamil dengan Hiperemesis gravidarum di ruang Poned Puskesmas Tanah Merah) (Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura; 2022
- Kia, P.Y. The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized Contrlled Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. Vol 16 (3); 2014
- Kristiningrum, Efektivitas Aromaterapi Lemon untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas. *Journal of Holistics and Health Science*; 2019
- Laksmi. Penyakit-Penyakit Pada Kehamilan Peran Seorang Internis. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2018
- Latifah. Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*; 2017.
- Manuaba. Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 2013
- Maternity. Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Bidan*; 2017
- Mansur, H. Psikologi ibu dan anak. Jakarta : Salemba Medika; 2014 Medforth, J. Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan. Jakarta: EGC; 2013
- Mirazanah. Pengaruh aromaterapi Lemon terhadap kecemasan ibu bersalin. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*; 2022
- Niebyl, J., r. Briggs, G., g. The Parmacologic Management of Nausea and Vomiting of

- Pregnancy. Supplement to the Journal of Family Practice; 2014
- Notoatmodjo. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2017
- Oktavia, M. Studi Kasus Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang; 2022
- Pratiwi, R. Efektifitas Pemberian Aroma Terapi Lemon Dalam Menurunkan Rasa Mual Dan Muntah Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum. Jurnal Ners Indonesia; 2019
- Prawirohardjo. Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta; 2016
- Rahayu, R. Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional; 2018
- Rudiyanti. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik; 2019
- Fitria. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. Volume 3 Nomor 3; 2021
- Riyanto. Metodologi Penelitian Kesehatan (Aplikasi). Nomod; 2017
- Rachmi. Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat Dan Cantik. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama; 2014
- Wiknjastro, H. Ilmu Kandungan Edisi 2. EGC. Jakarta.; 2016
- Varney. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 14. Jakarta EGC; 2016

Analisis Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep

Ratna Indriyani, Eka Meri Kurniayati, Ahmaniyah, Mujib Hannan, Syaifurrahman Hidayat
Universitas Wiraraja

Abstrak

Asupan makanan ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin. Pasukan energi dan protein yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan KEK. Hasil Riskesdas tahun 2022 penderita KEK di Indonesia dalam kategori wanita tidak hamil menggapai persentase sebesar 14,4%, sedangkan pada wanita hamil mencapai persentase sebesar 17,3% (usia 15-49 tahun). Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pragaan sebanyak 192 responden. Kemudian dengan teknik sampling *simple random sampling* didapatkan 65 responden. Variabel bebas adalah budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial, sedangkan variabel terikat dalam penelitian adalah pencegahan KEK pada ibu hamil. Pengumpulan data dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji *spearman rho* menggunakan SPSS 23. Hasil penelitian menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar cukup, memiliki *self efficacy* cukup, stigma sosial cukup dan pencegahan KEK cukup. Uji bivariat menunjukkan ada hubungan budaya makan ($p=0,001$), *self efficacy* ($p=0,002$) dan stigma sosial ($p=0,042$) terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Kesimpulan adalah terdapat hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil.

Kata Kunci: budaya makan; ibu hamil; KE; sel efficacy; stigma sosial

Abstract

The food intake of pregnant women greatly affects the development of the fetus. Lack of energy and protein in pregnant women can cause KEK. The results of Riskesdas in 2022 showed that the incidence of KEK in Indonesia in the category of non-pregnant women reached a percentage of 14.4% while in pregnant women it reached a percentage of 17.3% (age 15-49 years). The purpose of the study was to determine the relationship of food culture, self-efficacy and social stigma to the prevention of KEK in pregnant women. The research method used a cross sectional design. The population was all pregnant women in the working area of Pragaan Health Center as many as 192 respondents. Then with simple random sampling technique obtained 65 respondents. The independent variables are food culture, self efficacy and social stigma, while the dependent variable in the study is the prevention of KEK in pregnant women. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Spearman Rho test using SPSS 23. The results showed that most mothers' eating culture was sufficient, had sufficient self efficacy, sufficient social stigma and sufficient KEK prevention. Bivariate test showed there was a relationship between food culture ($p=0.001$), self efficacy ($p=0.002$) and social stigma ($p=0.042$) on the prevention of KEK in pregnant women. The conclusion is that there is a relationship between food culture, self efficacy and social stigma on the prevention of KEK in pregnant women.

Keywords: food culture, pregnant women, KEK, social stigma, sel efficacy

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah proses dari tahap pembuahan hingga lahirnya janin. Masa kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) terhitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan ada

periode 1000 hari kritis yang memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil termasuk dalam kelompok rawan gizi. Asupan makanan ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin. Pasukan energi dan protein yang kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Widatiningsih, 2022). *Chronic energy deficiency* atau yang lebih dikenal dengan sebutan KEK keadaan ketika ibu hamil mengalami kekurangan makanan secara parah dan akan berdampak pada munculnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi ibu yang sedang hamil semakin bertambah sehingga tidak tercukupi (Nisa *et al*, 2022; Teguh *et al.*, 2022).

Faktor-faktor penyebab KEK pada ibu hamil disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung ibu hamil KEK adalah konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit. Faktor penyebab tidak langsung adalah persediaan makanan tidak cukup, pola asuh yang tidak memadai dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Rendahnya konsumsi energi dalam jangka panjang merupakan salah satu penyebab terjadinya KEK dan akan sangat berisiko mengalami pendarahan, anemia, berat badan yang tetap, dan mudah terserang penyakit infeksi. Selain itu akan berdampak pada lamanya proses persalinan dan kondisi BBLR pada bayi. Sementara itu, dampak KEK terhadap proses persalinan yaitu bisa menyebabkan persalinan lama serta tidak mudah, persalinan PPI atau prematur iminen, perdarahan post partum, dan meningkatnya tindakan *sectio caesaria*. Ibu hamil yang kekurangan energi kronis juga bisa mengalami kelainan kongenital, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, *intrauterine fetal death* (IUFD), atau bahkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) (Malini, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 ibu hamil yang KEK di Wilayah Puskesmas Pragaan, terdapat 6 orang ibu hamil mengatakan pantang makanan dan percaya terhadap mitos, sedangkan 2 ibu hamil mengatakan pada saat hamil muda tidak mau makan ikan karena sering merasa mual dan muntah, apalagi makan makanan seperti ikan. Berdasarkan mitos yang ada di Wilayah Puskesmas Pragaan lebih banyak percaya bahwa makan ikan cumi dan udang dapat mempengaruhi proses kehamilan sampai persalinan. Cumi dipercaya dapat menyebabkan anaknya menjadi hitam dan tidak ada kemajuan saat persalinan, sedangkan mengkonsumsi udang dapat menyebabkan anak yang di lahirkan kurang cerdas, sedangkan untuk mengkonsumsi ikan yang lain ibu hamil tersebut juga takut anaknya berbau amis. Sehingga jarang ibu hamil yang mau mengkonsumsi ikan seperti cumi, udang dan seafood meskipun di lingkungan ibu hamil berada di daerah pesisir. Desa Pragaan berdasarkan letak geografisnya berada di daerah pesisir dan dataran tinggi, bagi masyarakat di pesisir penghasilannya sebagai dari nelayan namun hasil dari nelayan tersebut tidak dikonsumsi karena ibu hamil masih percaya pada pantang makan dan mitos yang ada.

Budaya atau keyakinan yang ada di wilayah puskesmas pragaan sampai saat ini masih sangat melekat dan di percaya oleh masyarakat di sekitar karna masih banyak orang terdahulu yang lebih meyakinkan orang-orang di sekitarnya, oleh sebab itu ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas pragaan daya sampai saat ini masih banyak yang percaya mitos-mitos yang bisa menyebabkan ibu hamil tersebut KEK. Pengaruh pantangan makanan dari budaya terhadap status gizi. Kepercayaan terhadap adat istiadat juga dapat mempengaruhi asupan makanan ibu hamil misalnya ada kepercayaan bahwa pada ibu hamil dilarang mengkonsumsi sejenis ikan karena dikhawatirkan bayinya akan berbau amis padahal mengkonsumsi ikan terutama ikan laut justru sangat dianjurkan karena kandungan lemaknya rendah dan mengandung protein yang tinggi serta mengandung omega 3 dan omega 6 yang sangat diperlukan untuk pertumbuhannya.

Stigma sosial dapat menjadi salah satu hambatan yang signifikan dalam upaya pencegahan. Stigma sosial adalah penilaian negatif atau diskriminatif yang diberikan oleh individu atau masyarakat terhadap individu atau kelompok tertentu yang dianggap melanggar

norma atau nilai-nilai sosial. Dalam konteks pencegahan KEK pada ibu hamil, stigma sosial dapat muncul dalam beberapa cara. Dampak stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil dapat merugikan karena dapat menghambat pencarian perawatan prenatal yang tepat, mengurangi dukungan sosial yang diperlukan, dan meningkatkan stres psikologis yang dapat memperburuk situasi KEK.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep”.

II. Metode Penelitian

2.1.Data

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyebutkan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia setiap hari mencapai 830 orang yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan atau melahirkan dan kematian ibu sebagian besar terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2021). Pada tahun 2021 ibu hamil dengan prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) secara nasional sebesar 24,2% hal itu diakibatkan oleh nutrisi yang kurang, KEK merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil. wanita hamil penderita KEK memiliki persentase sebesar 73,2% di seluruh dunia. Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 penderita KEK di Indonesia dalam kategori wanita tidak hamil menggapai persentase sebesar 14,4% sedangkan pada wanita hamil mencapai persentase sebesar 17,3% (usia 15-49 tahun) (Kemenkes RI, 2021).

KEK pada ibu hamil didunia mencapai 41%, data di Asia. Jumlah KEK pada ibu hamil sekitar 15,3% prevalensi sebanyak 19% ibu hamil remaja usia 15-19 tahun mengalami KEK. Berdasarkan data profil kesehatan indonesia tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, berdasarkan hasil survei ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (cut off tanggal 4 Februari 2022) sedangkan tahun 2020 dari jumlah sasaran ibu hamil 947 dengan presentase 7,8% terdapat 74 ibu hamil yang mengalami KEK sedangkan di tahun 2021 jumlah sasaran ibu hamil 893 terdapat 118 ibu hamil yang mengalami KEK yang terkena KEK 118 ibu hamil dengan presentase 13,2 2022. di tahun 2022 dari sasaran ibu hamil 887 yang terkena KEK 159 dengan presentase 17,9 2023 dari sasaran ibu hamil 881 yang terkena KEK 163 dengan presentase 16,5%.

Berdasarkan data laporan Kementerian Kesehatan tahun 2022 di Indonesia menunjukkan bahwa persentase Ibu Hamil KEK Jawa Timur (9,2%) (Kemenkes RI, 2021). Data dari dinas kesehatan kabupaten sumenep tahun 2023 dari sasaran ibu hamil 881 yang terkena KEK 163 dengan persentase 16,5. Sedangkan data dari puskesmas Pragaan tahun 2024 dari sasaran ibu hamil 194 yang terkena KEK 19 dengan persentase 6,2%.

2.2. Metodologi

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pragaan sebanyak 192 responden. Kemudian dengan teknik sampling *simple random sampling* didapatkan 65 responden. Variabel bebas adalah budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial, sedangkan variabel terikat dalam penelitian adalah pencegahan KEK pada ibu hamil. Pengumpulan data dengan kuesioner, yaitu kuesioner budaya makan, *self efficacy*, stigma sosial dan pencegahan KEK ibu hamil. Analisis penelitian terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *spearman rho* menggunakan SPSS 23.

III. Hasil

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) Pragaan merupakan badan pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah kecamatan Pragaan yang terletak di Jl. Raya Pragaan No. 88a, Pragaan, Kabupaten Sumenep, Provinsi Jawa Timur, Indonesia 69465. Daerah ini terletak di pulau Madura dengan luas wilayah 57,84 km². Pragaan memiliki 14 desa diantaranya adalah Pragaan daya, Kaduarah timur. Sendang, Rompesen, Lampereng, Aeng panas, Karduluk, Sentol Daya, Sentol Laok, Pekamban Daya, Pekamban Laok, Jaddung, Pragaan Laok, Prenduan.

Tabel 1. Karakteristik Data Umum Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	≤ 25 tahun	11	17,00
	26-35 tahun	35	54,00
	36-40 tahun	19	29,00
Pendidikan	SD	5	8,00
	SMP	14	21,00
	SMA	37	57,00
	Sarjana	9	14,00
Pekerjaan	IRT	31	48,00
	Swasta	11	17,00
	Wirausaha	9	14,00
	Wiraswasta	8	12,00
	ASN	6	9,00

Hasil penelitian pada tabel 1 tentang karakteristik data umum responden menunjukkan usia ibu hamil paling banyak 26-35 tahun yaitu 35 responden (54,00%), memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 37 responden (57,00%) dan sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu 31 responden (48,00%).

Tabel 2. Karakteristik Data Khusus Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Budaya makan	Baik	12	19,00
	Cukup	43	66,00
	Kurang	10	15,00
<i>Self efficacy</i>	Baik	14	21,00
	Cukup	42	65,00
	Kurang	9	14,00
Stigma sosial	Baik	13	20,00
	Cukup	46	70,80
	Kurang	6	9,20
Pencegahan KEK	Baik	28	43,00
	Cukup	30	46,00
	Kurang	7	11,00
Kejadian KEK	KEK	25	38,00
	Tidak KEK	40	62,00

Hasil penelitian pada Tabel 2 tentang karakteristik data khusus responden menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 43 responden (66,00%), memiliki *self efficacy* dalam kategori cukup yaitu 42 responden (65,00%), stigma sosial dalam kategori cukup yaitu 46 responden (70,80%), memiliki perilaku pencegahan KEK dalam kategori cukup yaitu 30 responden (46,00%) dan tidak mengalami kejadian KEK yaitu 40 responden (42,00%).

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Budaya Makan, *Self Efficacy* dan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan

		KEK pada Ibu Hamil						<i>p value</i>	<i>r</i>
Variabel	Kategori	Pencegahan KEK							
		Baik		Cukup		Kurang			
		n	%	n	%	n	%		
Budaya makan	Baik	8	12,3	4	6,2	0	0,0	0,003	0,365
	Cukup	17	26,2	25	38,5	1	1,5		
	Kurang	3	4,6	1	1,5	6	9,2		
<i>Self efficacy</i>	Baik	12	18,5	2	3,1	0	0,0	0,002	0,385
	Cukup	13	20,0	24	36,9	5	7,7		
	Kurang	3	4,6	4	6,2	2	3,1		
Stigma sosial	Baik	11	16,9	2	3,1	0	0,0	0,020	0,288
	Cukup	14	21,5	25	38,5	7	10,8		
	Kurang	3	4,6	3	4,6	0	0,0		

Tabel 3 menunjukkan analisis bivariate hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil. Hasil *p value* menunjukkan keseluruhan angka $< 0,05$, sehingga dinyatakan signifikan. Penjabarannya adalah terdapat hubungan budaya makan ($p=0,003$), *self efficacy* ($p=0,002$) dan stigma sosial ($p=0,020$) terhadap pencegahan KEK pada ibu hamil

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Analisis Hubungan Budaya Makan Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara budaya makan dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Pengetahuan atau kognitif adalah poin yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan atau perilaku. Seorang ibu hamil perlu untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan KEK. Penelitian Rahmawati Aziz, Jalil Genisa, Hendronsteniy Kadmaerubun, 2023 yang berjudul “*hubungan pola makan dan asupan gizi dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil*” Asupan protein, karbohidrat dan lemak yang rendah dapat meningkatkan terjadinya risiko kekurangan energi kronik pada wanita usia subur bila seorang wanita yang mengalami kekurangan energi kronik kurang dalam mengkonsumsi protein maka akan meningkatkan terjadinya BBLR dan dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi buruk pada bayi yang di lahir. Seseorang yang memiliki asupan protein yang cukup maka akan berkaitan dengan gizi yang normal yaitu memperkecil faktor risiko terjadinya kurang energi kronis (KEK), Pengetahuan ibu tentang nutrisi dan protein yang baik bagi ibu hamil akan membantu ibu khususnya dalam pemenuhan zat gizi dalam makanan sehari-hari, karena dengan hal itu ibu akan mengetahui gizi yang baik yang akan ibu konsumsi sehingga pemenuhan gizi bagi ibu akan terpenuhi.

Hasil penelitian di atas selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas peragaan ada hubungan pengetahuan ibu tentang budaya makan dengan pencegahan KEK. Diperoleh sebagian besar pengetahuan ibu hamil dikategorikan cukup dari salah satu ibu hamil mengatakan bahwa banyak ibu hamil yang tidak mau mengkonsumsi ikan laut seperti cumi dan udang. Dan dalam mengkonsumsi makanan setiap hari itu dengan menu yang sama dan tidak ada menu bervariasi disetiap makanan yang dikonsumsi ibu hamil, Selain itu sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga sehingga ibu lebih banyak menghabiskan waktu di rumah pengetahuan yang seharusnya dapat diperoleh dari orang lain tidak bisa didapatkan. Masih banyak pula budaya yang masih melekat dari nenek moyang seperti larangan mengkonsumsi sumber protein hewani terutama ikan laut sehingga responden patuh pada budaya tersebut. maka dari itu diperoleh hasil dengan kategori pengetahuan yang cukup.

4.2. Analisis Hubungan *Self Efficacy* Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara *self efficacy* dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Menurut teori HBM seseorang akan mengadopsi kebiasaan sehat jika mereka yakin dengan kapasitasnya untuk melakukannya. Temuan ini konsisten dengan gagasan penelitian Puspita 2020 yang menemukan hubungan antara *self efficacy* dengan pola konsumsi yang sehat. Wanita hamil dengan efikasi diri yang rendah cenderung tidak memakan makanan yang kaya akan protein, Dengan *self efficacy* yang rendah dan belum mampu mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan lebih percaya pada penilaian mereka sendiri dari pada temuan pemeriksaan profesional medis yang mempengaruhi kepercayaan diri mereka untuk terus mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein selain itu *self efficacy* yang rendah dapat mengubah persepsi mereka karena kurangnya dukungan dari keluarga, lingkungan sosial mereka dan informasi yang dapat mereka akses. Dengan efisiensi diri yang tinggi sebaliknya mereka mendapat lebih banyak informasi dan menganggap makanan yang kaya protein baik untuk kesehatan ibu hamil. Motivasi dapat dibangkitkan dengan meningkatkan efikasi yaitu motivasi diri dan motivasi orang lain terutama profesional kesehatan diperlukan untuk meningkatkan *Self Efficacy* diri secara signifikan.

Hampir seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas pragaan yang kurang tepat dalam keyakinannya terhadap makanan yang tepat untuk ibu hamil. Banyak hal yang terjadi ketidaktepatan dari ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pragaan misal ketidaktepatan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Keyakinan ibu hamil terhadap mitos-mitos yang ada di sekitarnya bisa menyebabkan terjadinya kek pada ibu hamil, seharusnya ibu hamil bisa memiliki keyakinan untuk mengkonsumsi makanan sehari-hari yang sudah dianjurkan oleh tenaga kesehatan (bidan). Hal tersebut sudah sangat lumrah dilakukan oleh ibu hamil yang ada di sekitar wilayah Puskesmas pragaan. Ketidaktepatan dalam porsi makan setiap hari tersebut dikarenakan keyakinan ibu terhadap mitos-mitos yang ada disekitarnya, sehingga ibu hamil mempercayai dan meyakini hal tersebut, keyakinan ibu menimbulkan perilaku yang kurang tepat sehingga perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan setiap harinya kurang tepat dan diperoleh hasil dengan kategori keyakinan yang cukup.

4.3. Analisis Hubungan Stigma Sosial Terhadap Pencegahan KEK pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan adanya hubungan antara stigma sosial dengan pencegahan kek pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan. Stigma sosial dapat menjadi salah satu hambatan yang signifikan dalam upaya pencegahan. Stigma sosial adalah penilaian negatif atau diskriminatif yang diberikan oleh individu atau masyarakat terhadap individu atau kelompok tertentu yang dianggap melanggar norma atau nilai-nilai sosial. Dalam konteks pencegahan KEK pada ibu hamil, stigma sosial dapat muncul dalam beberapa cara. Dampak stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil dapat merugikan karena dapat menghambat pencarian perawatan prenatal yang tepat, mengurangi dukungan sosial yang diperlukan, dan meningkatkan stres psikologis yang dapat memperburuk situasi KEK. Mengurangi stigma sosial dalam pencegahan KEK pada ibu hamil adalah langkah penting dalam memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang tepat dan dukungan yang mereka butuhkan untuk menjaga kesehatan mereka dan bayi yang dikandungnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan budaya makan ibu sebagian besar cukup, memiliki *self efficacy* cukup, stigma sosial cukup dan pencegahan KEK cukup. Kesimpulan penelitian menunjukkan terdapat hubungan budaya makan, *self efficacy* dan stigma sosial terhadap

pengecahan KEK pada ibu hamil. Bagi instansi pelayanan kesehatan baik puskesmas ataupun bidan desa agar tetap mengupayakan secara maksimal kegiatan penyuluhan untuk ibu hamil yang juga harus memberikan pengetahuan agar didapatkan informasi yang cukup bagi ibu hamil sehingga dapat mewujudkan perilaku ibu yang tepat dalam memilih makanan dan juga dapat meningkatkan keyakinan untuk mencegah terjadinya KEK

VI. Daftar Referensi

- Batu, A. C., Siswanto, A., Wulandari, F. K., & Mistiana, I. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil menjelang Persalinan, 01(02), 49–56. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.22>
- Budaya, P. (2021). Kajian Pustaka A. Konsep Budaya, 7–44.
- Bulukumba, K. A. B. (2023). Budaya pamali dalam kehamilan pada suku adat ammatoa kajang kab. bulukumba, 5(2), 76–87.
- Centers, H., District, S., Kristya, A. M., Sitoayu, L., Nuzrina, R., & Ronitawati, P. (2021). Perilaku Food Taboo Pada Ibu Hamil Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang Banten Food Taboo Behaviors in Pregnant Women and Affecting Factors in Pamarayan, 139–151.
- Diana, R., Rachmayanti, R. D., Anwar, F., Khomsan, A., Christianti, D. F., & Kusuma, R. (2018). No Title.
- Dusun, D. I., Ciakar, S., & Ciamis, C. (2023). Pengaruh Sikap Ibu Hamil Dan Lingkungan Sosial Budaya Terhadap Mitos-Mitos Dalam Kehamilan, 5(2), 35–41.
- Gizi, J., Jgi, I., Sosial, H., Makan, P., Kronis, E., Hamil, I., ... Kota, N. (2022). Jurnal gizi ilmiah (jgi), 9, 19–26.
- Harista, E., & Firdaus, W. (2023). Ungkapan Mitos Kehamilan Perspektif Tokoh Agama dan Strukturnya pada Generasi Milenial di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 8, 21–36.
- Hasyim, H., Aulia, D. G., Agustine, F. E., Rava, E., Aprillia, N., Masyarakat, F. K., ... Ilir, K. O. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil (Literatur Review) Review), 7(1), 87–92.
- Hikmah, H. (2020). Faktor Maternal Dan Pola Makan Dengan Kejadian, 21–28.
- Jenderal, D., Masyarakat, K., & Kesehatan, K. (n.d.). Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2021.
- Kabupaten, S., Tahun, P., Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap, 1(3), 205–219.
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil, 127–138.
- Kesehatan, J., & Indonesia, I. (2023). Kata Kunci : Paritas, Pendapatan, Budaya Makan, KEK, 8(1), 41–47.
- Kronik, E., Pada, K. E. K., Hamil, I. B. U., Puskesmas, D. I., & Padang, B. (2020). Factors Related To Chronic Energy Deficiency (CED) TO, 35–46.
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., & Hanifah, A. N. (2023). KEK Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko dan Dampak, 4(September), 2719–2726.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., Nauli, H. A., Kunci, K., & Hamil, I. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022, 6(3), 165–175. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Nurjanah, N., & Magasida, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kurang

- Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Cibugel, 1(3).
- Pengetahuan, H., Sikap, D. A. N., & Hamil, I. B. U. (n.d.). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang mitos kehamilan dengan pelayanan ANC di wilayah kerja puskesmas teupah selatan kabupaten simeulue, 1–8.
- Regency, K., Sari, A. P., Ibrahim, R., Jingsung, J., & Sakit, R. (2023). Jurnal pelita sains kesehatan, 4(3), 32–39.
- Suryawati, C. (2021). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan , dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara), 2(1), 21–31.
- Wilayah, D. I., Cikunir, D., & Tasikmalaya, K. (2020). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020, 135–151.
- Zaidah, U., & Maisuroh, A. (2022). Hubungan Pola Makan Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Dasan Lekong The Relationship Between Eating Patterns of Pregnant Women with the Incidence of Chronic Energy Decrease in Dasan Lekong Health, 3(2), 351–357.
- Zulfiani, M., Masthura, S., Oktaviyana, C., Abulyatama, U., & Besar, A. (2022). 3 1,2,3, 1, 69–76.

Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Pada Ibu Hamil Dengan Faktor Risiko Hipertensi

Hanifah Sarah Nur Laila Aji, Siti Nurhidayati*, Luluk Fajria Maulida, Noviyati Rahardjo Putri, Niken Bayu Argaheni
Universitas Sebelas Maret Surakarta

Abstrak

Defisit kemampuan perawatan diri seperti gemar mengonsumsi gorengan, makanan tinggi lemak atau garam, kurang beristirahat, dan malas berolahraga menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Salah satu upaya mengatasinya adalah memberikan bantuan perawatan diri berupa sistem bantuan pendidikan kepada kelompok risiko tinggi tentang langkah pencegahan hipertensi dalam kehamilan, seperti diet rendah natrium dan lemak, jalan kaki, konsumsi suplemen kalsium dan memonitor kenaikan berat badan, dan hidroterapi yang tergabung dalam “Bumil Waspada”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest* dengan *purposive sampling* yaitu ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri sejumlah 47 orang. Media yang digunakan adalah berupa teks edukatif bergambar dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kemampuan perawatan diri pada kategori “baik” dari 1 orang menjadi 23 orang dan tidak ada responden yang termasuk dalam kategori “kurang” setelah mendapat intervensi. Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $Z > z$ dan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, sehingga terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara sebelum dengan setelah diberikan intervensi. “Bumil Waspada” berpengaruh terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Kegiatan edukasi tentang hipertensi dalam kehamilan perlu dilakukan pada kelompok risiko tinggi sebagai upaya pencegahan kematian ibu hamil akibat hipertensi.

Kata kunci: edukasi kehamilan; kehamilan risiko tinggi; perawatan diri

Abstract

Deficits in self-care abilities such as eating fried foods, foods high in fat or salt, lack of rest, and lazy exercise are factors causing hypertension in pregnancy. One of the efforts to overcome this is to provide self-care assistance in the form of an education assistance system to high-risk groups about steps to prevent hypertension in pregnancy, such as a diet low in sodium and fat, walking, consumption of calcium supplements and monitoring weight gain, and hydrotherapy incorporated in "Bumil Waspada". The purpose of this study was to determine the effect of "Bumil Waspada" on self-care ability in pregnant women with hypertension risk factors. This study design used one group pretest-posttest with purposive sampling, namely pregnant women with risk factors for hypertension in the working area of the Selogiri Health Center, Wonogiri Regency totaling 47 people. The media used is in the form of illustrated educational texts and the instruments used are questionnaires. Bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results showed an increase in self-care ability in the "good" category from 1 person to 23 people and none of the respondents were included in the "less" category after the intervention. The results of the Wilcoxon test showed a calculated $Z > z$ and $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, so there was a significant average difference between before and after the intervention. "Bumil Waspada" affects the ability of self-care in pregnant women with risk factors for hypertension. Educational activities about hypertension in pregnancy need to be carried out in high-risk groups as an effort to prevent death of pregnant women due to hypertension.

Keywords: high-risk; pregnancy; prenatal education; self care

I. Latar Belakang dan Tujuan

Hipertensi merupakan penyakit dengan proporsi terbesar (76,5%) dalam Penyakit Tidak Menular (PTM)⁽¹⁾. Hipertensi merupakan penyakit yang sering terjadi selama kehamilan. World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) merupakan salah satu penyebab mortalitas pada ibu hamil di dunia dengan prevalensi sebesar 20% kematian (Putri & Susanto, 2022). HDK juga menjadi penyebab utama kematian ibu di Jawa Tengah, Indonesia. HDK telah menyebabkan kematian sebanyak 1.077 kasus di Indonesia dan 156 kasus diantaranya terdapat di Jawa Tengah. Kasus kematian tersebut menjadikan Jawa Tengah sebagai peringkat ke-2 setelah Jawa Barat. Kabupaten Wonogiri merupakan peringkat ke-4 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan 9 kasus kematian ibu hamil akibat hipertensi (Suminar, 2022).

Salah satu penyebab kematian ibu hamil karena hipertensi adalah defisit kemampuan perawatan diri (Sari, 2019). Kurang menjaga pola makan, aktivitas, dan latihan fisik, tidak mampu mengontrol stres dan kenaikan berat badan, serta ketidakpatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan merupakan bentuk defisit kemampuan perawatan diri (Mulyani et al., 2022). Defisit kemampuan diri meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan terutama pada kelompok berisiko tinggi seperti primigravida, umur ibu berisiko, mempunyai riwayat hipertensi, gizi berlebih, atau obesitas (Prawirohardjo, 2016; Radjamuda & Montolalu, 2014).

Pemerintah telah berupaya melakukan pencegahan terhadap HDK bersama dengan tenaga kesehatan, namun kematian yang disebabkan oleh HDK masih saja ditemui di Kecamatan Selogiri yang merupakan bagian dari Kabupaten Wonogiri di Jawa Tengah, yaitu sebanyak satu kematian pada tahun 2022. Kasus tersebut diakibatkan kurangnya kemampuan ibu dalam melakukan perawatan diri dilihat dari kunjungan ANC <6 kali. Selain itu, faktor lain yang ditemui dari penderita HDK adalah tetap beraktivitas meskipun sudah merasa lelah, kurang melakukan latihan fisik, dan konsumsi makanan yang digoreng dan ditumis >1 kali per hari. Namun, sebenarnya hal itu dapat diatasi dengan edukasi tentang cara pencegahan HDK seperti diet, ANC teratur, latihan fisik, dan mengatasi stres yang didapatkan salah satunya dari media sosial.

Pesan kesehatan yang diberikan melalui media sosial tampilannya akan terlihat lebih menarik, mudah dipahami, dapat diulang, dan dikonsumsi oleh banyak ibu hamil (Susilowati, 2016). Namun, pesan-pesan kesehatan berupa inovasi pencegahan terhadap HDK masih jarang ditemui baik di lapangan maupun media sosial. Inovasi mencegah HDK seperti diet rendah natrium dan lemak, jalan kaki, konsumsi suplemen kalsium, memonitor kenaikan BB, dan hidroterapi tentu akan berguna bagi ibu hamil dengan risiko tinggi hipertensi untuk memperbaiki defisit kemampuan perawatan diri yang sedang dialaminya (Aryani & Zayani, 2020; Gustirini, 2019; He et al., 2020; Idrus et al., 2020; Kartika et al., 2017; Lewandowska et al., 2020).

Peneliti sebelumnya telah membuktikan bahwa pesan kesehatan yang diberikan melalui *instagram* dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Sarasati, 2020). Selain itu, pesan kesehatan yang diberikan melalui *whatsapp* dapat meningkatkan kepatuhan untuk mengonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dengan anemia (Aliva et al., 2021). Oleh karena itu, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti apakah terdapat pengaruh promosi kesehatan yang dikemas dalam “Bumil Waspada” melalui media sosial terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen kuasi dan desain *one group pretest-postest*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Selogiri Kabupaten Wonogiri dengan prosedur pengumpulan data pada bulan Mei – Juni 2023. Responden merupakan ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi berjumlah 47 orang yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Media yang digunakan teks edukatif bergambar dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan 15 pertanyaan tentang perilaku perawatan diri pencegahan hipertensi yaitu, kepatuhan terhadap diet dan aturan yang dianjurkan, aktifitas fisik, kontrol stres dan berat badan. Analisis data bivariat menggunakan Uji Wilcoxon. Data penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

III. Hasil

Tabel 1 menunjukkan dari 47 responden, responden dengan usia tidak berisiko sejumlah 36 orang (77%). Mayoritas pendidikan terakhir yang ditempuh responden adalah tingkat menengah sejumlah 31 orang (66%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai IRT, yaitu sebanyak 23 orang (49%). Mayoritas responden mempunyai status obstetri sebagai primigravida, yaitu sebanyak 32 orang (68%). Mayoritas responden termasuk dalam kategori IMT yang normal dan mengalami kenaikan BB sesuai dengan parameter yaitu 33 orang (70%) dan 34 orang (72%). Mayoritas responden tidak mempunyai riwayat hipertensi, yaitu 40 orang (83%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek

Karakteristik	n (%)
Usia (Tahun)	
Berisiko	11 (23)
Tidak Berisiko	36 (77)
Riwayat Pendidikan	
Dasar	3 (6)
Menengah	31 (66)
Tinggi	13 (28)
Pekerjaan	
Pegawai	14 (30)
Wiraswasta	10 (21)
IRT	23 (49)
Status Obstetri	
Primigravida	32 (68)
Multigravida	15 (32)
IMT Sebelum Hamil (kg/m²)	
Kurus	5 (11)
Normal	33 (70)
Gemuk	13 (6)
Obesitas	3 (3)
Kenaikan Berat Badan (kg)	
Sesuai Parameter	34 (72)
Tidak Sesuai Parameter	13 (28)
Riwayat Hipertensi	
Ada	7 (15)
Tidak Ada	40 (83)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan indikator perawatan diri yang sebagian besar “tidak pernah” dilakukan oleh responden saat sebelum diberikan intervensi yaitu olahraga ringan dan tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, yaitu sebanyak 20 responden (42.6%).

Tabel 2. Indikator Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Diberikan Intervensi

Pernyataan	Selalu <i>n</i> (%)	Sering <i>n</i> (%)	Kadang- Kadang <i>n</i> (%)	Pernah <i>n</i> (%)	Tidak Pernah <i>n</i> (%)
Kepatuhan Terhadap Diet					
Saya membatasi penggunaan garam dan makanan dengan kandungan garam tinggi selama kehamilan	4 (10.6)	9 (6.4)	26 (55.3)	3 (19.1)	5 (8.5)
Saya mengonsumsi makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, ikan, daging, dan susu.	24 (51.1)	17 (36.2)	5 (10.6)	1 (2.1)	0 (0)
Saya membatasi konsumsi tinggi lemak contoh jeroan atau kulit ayam	5 (10.6)	11 (23.4)	20 (42.6)	7 (14.9)	4 (8.5)
Saya mengonsumsi gorengan	9 (19.1)	10 (21.3)	26 (55.3)	2 (4.3)	0 (0)
Saya mengonsumsi buah	19 (40.4)	16 (34)	12 (25.5)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi sayuran	25 (53.2)	15 (31.9)	7 (14.9)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi minuman tinggi kafein seperti kopi atau teh	15 (31.9)	10 (21.3)	14 (29.8)	3 (6.4)	5 (10.6)
Saya mengonsumsi makanan cepat saji, burger, piza, nugget, atau mi	0 (0)	1 (2.1)	26 (55.3)	16 (34)	0 (0)
Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan					
Saya mengonsumsi suplemen kalsium yang diresepkan dokter atau tenaga kesehatan lain	39 (83)	7 (14.9)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Stres					
Saya menghindari stres dan kecemasan yang mengganggu pikiran saya	10 (21.3)	24 (51.1)	8 (17)	5 (10.6)	0 (0)
Aktivitas Fisik					
Saya tetap melakukan pekerjaan (menyapu, mengepel, mencuci, memasak, dan pekerjaan lainnya) walau sudah merasa lelah	20 (42.6)	2 (4.3)	20 (42.6)	3 (6.4)	2 (4.3)
Saya melakukan jalan santai di pagi hari selama 15 – 30 menit sebanyak 2-3 kali per-minggu	10 (21.3)	12 (25.5)	13 (27.7)	1 (2.1)	11 (23.4)
Saya beristirahat disela aktivitas baik aktivitas berat maupun ringan	29 (61.7)	8 (17)	9 (19.1)	0 (0)	1 (2.1)
Kontrol Berat Badan					

Saya memperhatikan kenaikan berat badan selama kehamilan	22 (46.8)	8 (17)	10 (21.3)	1 (2.1)	6 (12.8)
Saya tetap berolahraga ringan agar tetap bugar dan menghindari kenaikan berat badan berlebih	4 (8.5)	9 (19.1)	7 (14.9)	7 (14.9)	20 (42.6)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan indikator yang mayoritas termasuk dalam kategori “tidak pernah” dilakukan oleh responden saat setelah diberikan intervensi adalah tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah (10.6%).

Tabel 3. Indikator Kemampuan Perawatan Diri Setelah Diberikan Intervensi

Pernyataan	Selalu <i>n</i> (%)	Sering <i>n</i> (%)	Kadang- Kadang <i>n</i> (%)	Pernah <i>n</i> (%)	Tidak Pernah <i>n</i> (%)
Kepatuhan Terhadap Diet					
Saya membatasi penggunaan garam dan makanan dengan kandungan garam tinggi selama kehamilan	11 (23.4)	22 (46.8)	13 (27.7)	1 (2.1)	0 (0)
Saya mengonsumsi makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, ikan, daging, dan susu.	44 (93.6)	3 (6.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Saya membatasi konsumsi tinggi lemak contoh jeroan atau kulit ayam	15 (31.9)	22 (46.8)	10 (21.3)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi gorengan	0 (0)	3 (6.4)	34 (72.3)	9 (19.1)	1 (2.1)
Saya mengonsumsi buah	24 (51.1)	20 (42.6)	3 (6.4)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi sayuran	36 (76.6)	10 (21.3)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Saya mengonsumsi minuman tinggi kafein seperti kopi atau teh	3 (6.4)	2 (4.3)	6 (12.8)	16 (4.3)	20 (42.6)
Saya mengonsumsi makanan cepat saji, burger, pizza, nuget, atau mi	0 (0)	0 (0)	1 (2.1)	26 (55.3)	20 (42.6)
Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan					
Saya mengonsumsi suplemen kalsium yang diresepkan dokter atau tenaga kesehatan lain	40 (85.1)	6 (12.8)	1 (2.1)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Stres					
Saya menghindari stres dan kecemasan yang mengganggu pikiran saya	25 (53.2)	16 (34)	6 (12.8)	0 (0)	0 (0)
Aktivitas Fisik					

Pernyataan	Selalu n(%)	Sering n(%)	Kadang- Kadang n(%)	Pernah n(%)	Tidak Pernah n(%)
Saya tetap melakukan pekerjaan (menyapu, mengepel, mencuci, memasak, dan pekerjaan lainnya) walau sudah merasa lelah	5 (10.6)	15 (31.9)	21 (44.7)	2 (4.3)	4 (8.5)
Saya melakukan jalan santai di pagi hari selama 15 – 30 menit sebanyak 2-3 kali per-minggu	20 (42.6)	12 (25.5)	12 (25.5)	3 (6.4)	0 (0)
Saya beristirahat disela aktivitas baik aktivitas berat maupun ringan	35 (74.5)	8 (17)	4 (8.5)	0 (0)	0 (0)
Kontrol Berat Badan					
Saya memperhatikan kenaikan berat badan selama kehamilan	32 (68.1)	8 (17)	6 (12.8)	1 (2.1)	0 (0)
Saya tetap berolahraga ringan agar tetap bugar dan menghindari kenaikan berat badan berlebih	5 (10.6)	13 (27.7)	15 (31.9)	12 (25.5)	2 (4.3)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan responden yang memiliki kemampuan perawatan diri baik sebelum diberikan intervensi sejumlah 1 orang dan setelah diberikan intervensi sejumlah 23 orang. Tabel 5 menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test memiliki nilai Z hitung adalah -5.014 dan nilai Z tabel dengan $\alpha = 0.05$ setara dengan -1.645 dan nilai $p = 0.000$, sehingga Z hitung > Z tabel dan $\alpha < 0.05$, artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, yang mana adanya pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

Tabel 4. Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Dan Setelah Diberikan Intervensi

Kategori	Sebelum Diberikan Intervensi n (%)	Setelah Diberikan Intervensi n (%)
Baik	1 (2)	23 (49)
Cukup	41 (87)	24 (51)
Kurang	5 (11)	0 (0)
Sangat Kurang	0 (0)	0 (0)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5. Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri

Kemampuan Perawatan Diri	Negative ranks			Positive ranks			Test statistics		
	n	Mean rank	Sum of ranks	n	Mean rank	Sum of rank	Ties	Z	p
Post-test-Pre-test	0	0.00	0.00	26	13.50	351	21	-5.014	0.000

Sumber: Data Primer, 2023

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Kemampuan Perawatan Diri Sebelum Diberikan Intervensi

Data sebelum diberikan intervensi menunjukkan mayoritas responden memiliki kemampuan perawatan diri dengan kategori cukup. Indikator perawatan diri yang tidak pernah

dilakukan oleh responden yaitu olahraga ringan dan tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, jalan santai, konsumsi gorengan, penggunaan garam, mengontrol peningkatan BB, konsumsi teh, konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi, dan istirahat.

Status gravida merupakan salah satu faktor yang dianggap peneliti memiliki andil dalam penelitian ini. 4 dari 5 responden yang termasuk dalam kategori “kurang” merupakan primigravida. Selain itu, jumlah primigravida yang mendapat skor “1” lebih banyak dibandingkan faktor risiko lainnya. Status gravida kerap dikaitkan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menjalani kehamilan.

Pengetahuan tentang pencegahan hipertensi didapatkan ibu hamil melalui kelas hamil atau ANC. Multigravida atau yang memiliki riwayat hipertensi telah mendapatkan pengetahuan tersebut lebih dahulu dibandingkan primigravida. Seseorang yang pernah merasakan, menjalani dan menanggung suatu permasalahan, maka perilaku dan sikapnya telah terbentuk untuk mengatasi hal yang sama dikemudian hari. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Mulyani (2022) bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan seseorang terhadap suatu obyek dalam bentuk positif maupun negatif. Hasil penginderaan tersebut menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan. Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal melainkan juga pengalaman. Oleh karena itu, jika dibandingkan dengan multigravida, primigravida belum memiliki pengalaman tentang pencegahan hipertensi dalam kehamilan, sehingga belum terbentuk perilaku pencegahan di kehamilan ini (Mulyani et al., 2022).

Pendapat Mulyani (2022) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prathima (2020) bahwa multigravida lebih unggul dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang tanda, gejala, dan pencegahan terhadap hipertensi dalam kehamilan (Mulyani et al., 2022). Namun, baik multigravida dan primigravida, keduanya mempunyai perhatian yang kurang tentang hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat tersebut. Primigravida maupun multigravida tidak ada yang mendapat kategori “baik”. Mayoritas responden mendapat kategori “cukup” dan sebagian kecil mendapat kategori “kurang” (Prathima, 2020).

4.2. Kemampuan Perawatan Diri Setelah Diberikan Intervensi

Mayoritas responden memiliki kemampuan perawatan diri dengan kategori “cukup” dan tidak ada lagi responden yang berada dalam kategori “kurang” serta terjadi penambahan responden yang termasuk dalam kategori “baik” setelah mendapat “Bumil Waspada”. Indikator perawatan diri yang sebagian besar tidak pernah dilakukan oleh responden telah banyak berkurang. 3 dari 9 indikator yang masih mendapat skor “1”, yaitu tetap melakukan pekerjaan meskipun sudah merasa lelah, membatasi konsumsi teh/kopi, dan tetap melakukan olahraga ringan untuk menjaga kebugaran dan kenaikan berat badan berlebih.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dianggap peneliti memiliki andil dalam penelitian ini. Sebagian besar ibu hamil memiliki pekerjaan sebagai pegawai dan wiraswasta serta sebagian lainnya merupakan IRT. Pekerjaan dapat menggambarkan berat ringannya tanggung jawab seseorang. IRT, wiraswasta, maupun pegawai, mereka mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan di rumah. Beban tanggung jawab tersebut apabila tidak didukung kerja sama yang baik dengan pasangan, maka dapat mempengaruhi baik buruknya perilaku seorang ibu hamil dalam melakukan pencegahan hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Rosalina (2012), bahwa pasangan kerap hanya menawarkan sedikit bantuan, sehingga ibu merasa kewalahan dengan tanggung jawab yang dimilikinya. Oleh karena itu, sebagian ibu mengaku tidak mendapatkan istirahat, meskipun pasangannya sudah pulang dari tempat bekerja (Rosalina & Hapsari, 2014).

Waktu yang dimiliki ibu telah habis untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan perannya sebagai istri, ibu, maupun anggota masyarakat. Pekerjaan rumah yang dilakukan sehari-hari dianggap sebagai bentuk olahraga ringan setara dengan jalan santai atau senam hamil. Senam hamil merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam kelas hamil, namun kelas hamil dihentikan semenjak COVID-19 dan akan dimulai kembali pada bulan Juli di beberapa kelurahan, sehingga responden belum mendapatkan kesempatan untuk mengikuti senam hamil dan sebagian sibuk dengan kegiatan di rumah atau kantor sehingga tidak sempat mengikuti kelas hamil.

Pernyataan peneliti sejalan dengan pendapat Dhewi (2017), bahwa wanita memiliki beragam peran setelah menikah, diantaranya sebagai seorang istri, ibu rumah tangga, pengasuh anak, anggota masyarakat, dan juga ikut mencari nafkah, sehingga waktu kesehariannya dihabiskan untuk memerankan peran-peran tersebut (Dhewi, 2017). Sejalan juga dengan pendapat Rinaldi (2022), bahwa kegiatan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci, mengasuh anak, dan pekerjaan rumah tangga lainnya memerlukan tenaga ekstra, sehingga sebagian ibu menganggap kegiatan tersebut sama dengan berolahraga (Rinaldi et al., 2022).

4.3. Pengaruh “Bumil Waspada” Terhadap Kemampuan Perawatan Diri

Peneliti menganalisa terjadi peningkatan kemampuan dari kategori “kurang” menjadi “cukup”, “cukup” menjadi “baik”, dan terdapat peningkatan perolehan skor pada saat setelah diberikan intervensi meskipun tetap dalam kategori yang sama. Peningkatan kemampuan juga dapat dilihat dari indikator pernyataan dalam kuesioner, yang mana hanya menyisakan 3 dari 9 indikator yang tidak pernah dilakukan oleh responden.

“Bumil Waspada” merupakan bentuk promosi kesehatan yang mengutamakan tentang cara pencegahan hipertensi dalam kehamilan, seperti diet, jalan kaki, ANC teratur, dan hidroterapi. “Bumil Waspada” diberikan oleh peneliti kepada responden sebagai bantuan perawatan diri dalam bentuk sistem dukungan pendidikan dengan tujuan untuk mengubah perilaku ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi untuk lebih memperhatikan perawatan diri pencegahan hipertensi dalam kehamilan. Penelitian ini membuktikan bahwa promosi kesehatan mampu mengubah perilaku, yang dapat dilihat dari hasil uji statistik dan peningkatan kategori perawatan diri sebelum dengan sesudah diberikan intervensi. Hasil analisis tersebut mendukung hipotesis bahwa adanya pengaruh “Bumil Waspada” terhadap kemampuan perawatan diri pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Hasil penelitian ini juga membuktikan pendapat Susilowati (2016), bahwa promosi kesehatan mempunyai tujuan untuk mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan, sehingga dapat mengadakan kegiatan untuk mencapai hidup yang sehat (Susilowati, 2016).

Penelitian ini menggunakan media sosial *whatsapp* dan *instagram* sebagai media promosi kesehatan. *WhatsApp* dan *instagram* merupakan media sosial yang banyak digunakan untuk menyampaikan pesan dan dilengkapi fitur yang menarik, sehingga lebih efektif dibandingkan media lain. Media sosial memiliki kelebihan, diantaranya dapat mengirim pesan, gambar, dan mempermudah komunikasi jarak jauh. Teks edukatif bergambar merupakan salah satu terobosan untuk meningkatkan aspek kognitif di media sosial. Selain itu, *whatsapp* mempunyai fitur diskusi yang dapat menambah minat pembelajar selama proses edukasi berlangsung. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Aliva (2021), bahwa promosi kesehatan melalui media leaflet dan *whatsapp* mampu mengubah perilaku dan kepatuhan ibu hamil terhadap aturan yang telah dianjurkan. Kepatuhan ibu hamil tidak lepas dari peran bidan dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil. Bidan atau tenaga kesehatan memanfaatkan fitur dalam media sosial seperti dapat mengirim teks bergambar, video, telfon, dan *cost effective* untuk menyebarkan informasi kesehatan dan berinteraksi dari jarak jauh (Aliva et al., 2021).

Responden mempunyai rentang umur 19 – 40 tahun dan mayoritas memiliki riwayat

pendidikan menengah tinggi, sehingga responden sangat akrab dengan penggunaan media sosial dalam kehidupan sehari-harinya. Tampilan pesan kesehatan yang memanfaatkan fitur dalam media sosial tampak lebih menarik dan mudah dipahami. Ibu hamil dapat mengulang kembali informasi kesehatan yang telah diberikan, sehingga bertambah pengetahuannya dan terbentuk perilaku untuk menyikapi permasalahan yang sedang atau akan dialaminya. Pendapat peneliti sejalan dengan Susilowati (2016), media elektronik seperti media sosial memiliki kelebihan yaitu mudah dipahami, lebih menarik, melibatkan seluruh panca indera, dapat diulang berulang kali, dan jangkauannya lebih luas (Susilowati, 2016). Sejalan juga dengan pendapat Sarasati (2020), bahwa promosi kesehatan melalui media sosial mampu meningkatkan kesiapan mental, pengetahuan, dan sikap ibu hamil. Media sosial memudahkan interaksi karena informasi dapat diakses dengan cepat kapanpun dan dimanapun. Ibu hamil dapat mengakses informasi yang akurat tentang keperluan-keperluan menjelang persalinan kapan dan dimana saja tanpa harus meluangkan waktu khusus untuk bertemu bidan (Sarasati, 2020).

Berdasarkan analisis di atas terlihat bahwa “Bumil Waspada” yang disampaikan menggunakan media sosial dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri. Pesan kesehatan dapat diserap dengan maksimal dan menghasilkan perilaku yang positif. Sejalan dengan teori Notoadmodjo (2012) dalam Dewie (2021), mengutip bahwa pengetahuan didominasi dari penglihatan dan pendengaran, dasar pengetahuan yang baik membuat manusia juga berperilaku baik. Sehingga, perilaku yang didasari pengetahuan dapat berlangsung dalam jangka waktu lama (Dewie et al., 2022).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

“Bumil Waspada” berpengaruh terhadap kemampuan perawatan diri tentang pencegahan hipertensi pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi. Edukasi tentang perawatan diri pencegahan hipertensi dalam kehamilan perlu diberikan terutama pada kelompok risiko tinggi sebagai bentuk upaya pencegahan kematian akibat hipertensi.

VI. Daftar Referensi

- Aliva, M., Rahayu, H. S. E., & Margowati, S. (2021). PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET DAN WHATSAPP TERHADAP KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEMPURAN. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(1), 60–68. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjsiKrqhL_AhWF8jgGHTzABq4QFnoECB8QAQ&url=https%3A%2F%2Fejr.stikesmuhkudus.ac.id%2Findex.php%2Fijb%2Farticle%2Fdownload%2F1269%2F780&usq=AOvVaw3cQU8alyga8Fj73WuZmZcc
- Aryani, N., & Zayani, N. (2020). Penurunan Tekanan Darah Wanita Hamil dengan Perendaman Kaki Air Hangat. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 81–89. <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i2.294>
- Dewie, A., Mangun, M., & Safira, I. (2022). *Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Anak di Posyandu Remaja Gawalise The Effect of Audiovisual Media on Adolescent Knowledge About Child Marriage at the Gawalise Youth Posyandu Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia*. 16(2), 152–156.
- Dhewi, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Tahun 2017. *Jurkessia*, 8 No 1, 1–14.
- Gustirini, R. (2019). Suplementasi Kalsium Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Insidensi Preeklampsia Di Negara Berkembang. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 151. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.151-160>

- He, F. J., Tan, M., Ma, Y., & MacGregor, G. A. (2020). Salt Reduction to Prevent Hypertension and Cardiovascular Disease. *Journal Of The American College Of Cardiology*, Vol. 75. N, 632–647. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.11.055>
- Idrus, S., Gartika, N., & Wilandika, A. (2020). PENGARUH JALAN KAKI DUA PULUH MENIT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 69–76.
- Kartika, L. A., Afifah, E., & Suryani, I. (2017). Asupan lemak dan aktivitas fisik serta hubungannya dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(3), 139. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(3\).139-146](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(3).139-146)
- Lewandowska, M., Więckowska, B., & Sajdak, S. (2020). Pre-pregnancy obesity, excessive gestational weight gain, and the risk of pregnancy-induced hypertension and gestational diabetes mellitus. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm9061980>
- Mulyani, A., Hermawati, D., & Kiftia, M. (2022). Praktik Self-Care pada Ibu Hamil Dalam Mencegah Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahmankota Banda Aceh. *JIM FKep*, VI Nomor 2, 183–188. <https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/20652>
- Nugraha, K. W. D. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2022. In F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (Eds.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Prathima, P. (2020). COMPARE KNOWLEDGE ON SELF CARE MANAGEMENT OF PREGNANCY INDUCED HYPERTENSION BETWEEN PRIMI GRAVID AND MULTIGRAVIDA. *Nitte University Journal of Health Science*, 4(3), 61–65. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1703803>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (abdul bari Saifuddin, T. Rachimhadhi, & gulardi H. Wikhjosastro (eds.); Edisi Keem). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, Y., & Susanto, P. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(2), 12–22.
- Radjamuda, N., & Montolalu, A. (2014). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2, 33–40.
- Rinaldi, R., Deswandi, Zulman, & Eldawaty. (2022). Tinjauan Kebugaran Jasmani Ibu Rumah Tangga di Ujungbatu Kecamatan Ujungbatu Kelurahan Ujungbatu Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Pendidikan Dan Olahraga*, 5(9), 143–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.24036/jm.v3i2.78>
- Rosalina, A. B., & Hapsari, I. I. (2014). Gambaran Oping Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Bekerja. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 3(1), 18–23. <https://doi.org/10.21009/jppp.031.04>
- Sarasati, F. (2020). PEMANFAATAN MEDIA SOSIAL SEBAGAI MEDIA KOMUNIKASI KESEHATAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN PADA IBU MILENIAL. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 2, 257–264. <http://103.78.9.46/index.php/vis/article/view/485>
- Sari, S. W. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Diri (Self Care) Lansia yang Tinggal di Panti Werdha di Surabaya [Universitas Airlangga]. In *Universitas Airlangga Library*. <https://repository.unair.ac.id/97302/>

- Suminar, yunita dyah. (2022). *Jawa Tengah Tahun 2022* (M. A. Wibowo (ed.)). Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/mobile/index.html
- Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan. In Sunarti (Ed.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Edisi Pert). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
https://drive.google.com/file/d/1njRDwbRW98PMBnQMfx6z7m0VUVj_uFjG/view

Pelayanan Antenatal Care Terpadu dengan Praktik Konseling Menyusui terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan Kesiapan Ibu Hamil untuk Menyusui Eksklusif Berbasis Budaya Sasak “Bedede Bedengah Genem”

Sudarmi*, Baiq Iin Rumintang*, Ni Putu Dian Ayu Anggraeni*, St.Halimatussyaadiah
Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Antenatal care terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting. Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bedede, Bedengah dan Genem) dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil. Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas antenatalcare. Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dengan indikator media website ANC (Bedede, Bedengah dan Genem) Materi model dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 “sangat baik”. media model pelaksanaan dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”, Manfaat media dengan rata-rata 96,31 kategori “sangat baik”. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80 – 90).

Website antenatal care bedede, bedengah, genem menyusui dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan sehingga dapat meningkatkan animo ibu hamil untuk melaksanakan antenatal care sehingga ibu hamil benar-benar siap menyusui eksklusif.

Kata Kunci: Antenatal care, konseling menyusui

I. Latar Belakang dan Tujuan

Stunting adalah bentuk malnutrisi anak yang paling umum terjadi, perkiraan 161 juta anak menderita dan merupakan indikator yang penting untuk menilai kesejahteraan sosial. Prevalensi stunting anak di Indonesia tetap tinggi ditingkat nasional sekitar 37 %. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Presentase di Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 5,90 dan 19,30. diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi salah satu terdapat di Nusa Tenggara Barat. Pemberian ASI non eksklusif selama 6 bulan pertama, status sosial ekonomi yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek dan pendidikan ibu merupakan faktor penentu yang sangat penting di Indonesia (De Onis & Branca, 2016)(Beal et al., 2018)(Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0 – 5 bulan di Indonesia sebesar 37,3%. NTB merupakan salah satu provinsi yang terendah cakupan ASI eksklusif hanya 20,3%. Cakupan bayi yang dilakukan IMD sebesar 58,2%, masih ada 41,8% yang tidak IMD. Pemberian makanan pralaktal masih ada yang memberikan sekitar 17,51%, pemberian susu

formula lebih tinggi sebesar 61,81% dan pemberian madu sebesar 27,34%. Puskesmas Kuripan merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Lombok barat yang memiliki jumlah stunting terbanyak dari 19 Puskesmas sebanyak 1.390 balita stunting dibandingkan dengan puskesmas lainnya yaitu Banyuwulek 495 balita dan Narmada 957 balita (Balitbangkes Kemenkes RI, 2019)(Dinas Kesehatan Lombok barat, 2020).

Konseling menyusui selama ANC dapat mendorong pemberian ASI dini, namun konseling tidak umum dilakukan. Walaupun cakupan K1-dan K4 melampaui target namun hanya seperlima bidan melakukan pelayanan ANC secara lengkap dan benar untuk komponen pelayanan 10 T. Antenatal terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting di Provinsi NTB khususnya Kabupaten Lombok barat (Mallick et al., 2020)(Hendarwan et al., 2018).

Antenatal Care adalah Program Nasional yang berfokus dalam melayani ibu hamil, agar mampu menjalani kehamilan dengan sehat dan bersalin dengan selamat. Implementasi standar pelayanan ANC 10T memperlihatkan beberapa pencapaian pelaksanaannya, namun hasilnya belum optimal disebabkan kurang efektifnya pemberian konseling pada ibu hamil (Sartika & Sibero, 2023)(Kurniasih et al., 2020)(Fatahilah, 2020). Menurut McFadden dkk (2019) Konseling menyusui merupakan bagian dari intervensi yang kompleks tetapi kurang bukti mengenai efek dari intervensi konseling pada praktik menyusui. Konseling menyusui harus diberikan pada wanita hamil. Penelitian Gupta dkk (2019) membuktikan adanya peran positif dari konseling terampil oleh konselor menyusui terlatih selama periode antenatal selama enam bulan pertama kehidupan dan dapat meningkatkan self-efficacy ibu menyusui dan menyelesaikan sebagian besar masalah menyusui selama periode postpartum (Gupta et al., 2019)(Shafaei et al., 2020).

Antenatal care terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting. Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil. Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas antenatalcare.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh model pelayanan ANC terpadu oleh Bidan dengan praktek konseling menyusui. Pengaruh model pelayanan yang dibahas pada penelitian ini menggunakan teori metode Research and Development (R & D) (Safitri et al., 2020) yang bertujuan untuk mengembangkan website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) melalui <https://www.ancbbgmenyusui.com> dalam pembelajaran kelas antenatal care (kelas ibu hamil) (Rabiah, 2015). Penggunaan aplikasi dalam bentuk website ini membantu para pemateri (Bidan) dalam memberikan materi ajar pada kelas ibu hamil (Adi et al., 2021)(Sonaidah, 2022) Selain adanya buku panduan pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui pada website ini, juga berisi pencatatan dan pelaporan tentang kondisi (pencatatan kesehatan ibu

hamil), saat bersalin mengenai IMD dan menyusui sampai dengan 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk bisa memantau kondisi ibu hamil dan bisa mengetahui keberhasilan konseling pada saat kelas ANC (Anugrahanti et al., 2023).

Adapun model pelayanan antenatal care terpadu dengan praktik konseling menyusui ini menggunakan media website yang di ujicobakan pada tiga kelas ibu hamil. Dengan sampel sebanyak 27 ibu hamil dan 11 ahli / pelaksana, koresponden diminta menilai kelayakan model berdasarkan beberapa indikator penilaian dengan mengisi kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut : Entry, coding, editing dan analisis. Setelah memperoleh nilai skor dari tiap variabel penelitian, dilakukan analisis untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel independent dan dependent. Kemudian hasil data dilakukan untuk uji statistik dengan menggunakan program SPSS.

III. Hasil

Penelitian dilaksanakan berdasarkan komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram dengan No: 182/UN18.F7/ETIK/2022 dan Surat Ijin Penelitian dari Balitbang Provinsi NTB dengan No. 070/169/02-Bapeda/2022. Adapun hasil penelitian yang sudah didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Validasi dan kelayakan Materi oleh Ahli

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tujuan_pembelajaran	11	75,00	100,00	94,6970	9,33387
Penyajian_materi	11	78,85	100,00	95,6294	6,72202
Kualitas_motivasi	11	75,00	100,00	94,8864	7,81534

Dari Tabel 1 validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap materi model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 berada pada rentang skor (90-100) dalam kategori sangat baik. Juga untuk indikator tujuan pembelajaran dan kelayakan kualitas motivasi berada pada kategori sangat baik. Website digunakan dalam pembelajaran kelas pelayanan antenatal terpadu dengan konseling praktik menyusui. Penggunaan aplikasi website membantu bidan dalam memberikan materi kelas bagi ibu hamil. Membantu para Bidan melakukan komunikasi yang aktif melalui aplikasi dengan ibu hamil (Hanrahan, 2021) .

Bahan ajar kelas kehamilan antara lain: Pertemuan 1: Pemeriksaan Kehamilan Ibu dan Janin. Pertemuan II : Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Aman dan Bayi Sehat. Pertemuan III: Pencegahan Penyakit, Gangguan Gizi dan Komplikasi Kehamilan Agar Ibu dan Bayi Sehat. Pertemuan IV : Perawatan Bayi Baru Lahir Agar Tumbuh Kembangnya Optimal. Pertemuan V : Konseling Menyusui meliputi : Persiapan Menyusui pada Kehamilan. Website ini juga dilengkapi dengan buku panduan pelaksanaan kelas ANC yang terintegrasi konseling menyusui, dilengkapi juga dengan pencatatan dan pelaporan kondisi (ibu hamil catatan kesehatan), saat melahirkan mengenai IMD dan menyusui sampai 6 bulan. Hal ini bertujuan untuk dapat untuk memantau kondisi ibu hamil dan dapat mengetahui keberhasilan konseling selama kelas untuk ibu hamil (Alhari et al., 2021).

Ibu dapat berbagi kisah dengan bidan pemeriksanya bila tidak sempat dating kunjungan. Dengan adanya aplikasi teknologi cloud computing mempermudah ibu hamil dalam melakukan konsultasi. Banyak ibu hamil yang tidak mau memeriksa kandungan dikarenakan banyak terkendala rumah jauh atau pun yang lainnya. Aplikasi ini sangat membantu calon ibu agar dapat selalu melihat atau mengetahui perkembangan dari calon anak dalam kandungannya, selain itu dapat mencegah terjadinya stunting ketika lahir dan dapat mengetahui ketika ibu

hamil tersebut sakit atau mempunyai riwayat penyakit yang dapat mengganggu kehamilannya (Kartina & Afrianto, 2023).

Fitur-fiturnya meliputi: - HOME berisi rangkuman informasi tentang pemeriksaan kehamilan dan menyusui. Pasien dapat melihat materi konseling, rekam medis dan jadwal kunjungan, Bidan dapat mengelola data pasien dan melihat materi konseling dan Admin juga dapat mengelola materi konseling, menambah bidan, dan melihat data pasien. Aplikasi ini dapat dikembangkan sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu menghasilkan aplikasi yang bermanfaat untuk memberikan informasi hasil pemeriksaan kohort ibu hamil dan anak serta informasi tambahan mengenai perkembangan janin. Hasil pengujian didapatkan Informasi yang ditampilkan pada aplikasi sesuai dengan data yang tersimpan pada database server (Mustakim & Safitri, 2019).

Tabel 2. Validasi oleh Ahli Media

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tujuan_media	11	25,00	100,00	88,1818	24,11148
Visual	11	25,00	100,00	89,3939	23,92175
Audio	11	25,00	100,00	88,0682	25,68659
Penggunaan_aplikasi	11	25,00	100,00	89,7727	24,25012
Manfaat_media	11	50,00	100,00	96,3182	15,16950
Mesain_interface	11	25,00	100,00	88,6364	25,89314

Dari Tabel 2 validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat media dengan rata-rata 96,31 dengan rentang skor (90- 100) dalam kategori sangat baik. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80-90).

Dalam konsep transformasi digitalisasi terhadap konsep media ajar yang dapat disampaikan pada kelas ibu hami diperlukan strategi atau cara untuk melakukan edukasi dan konseling menyusui dan persiapan Inisiasi menyusu Dini (IMD). Dengan memanfaatkan teknologi digital yang bisa diakses melalui gadget atau PC Platform aplikasi dibuat untuk mempermudah penyampaian informasi edukasi dan konseling kepada masyarakat. Fitur-fitur yang tersedia dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan ibu hamil. Informasi edukasi konseling menyusui yang disediakan bisa diakses kapan saja dan dimana saja (Alhari et al., 2021).

Hasil penelitian ini sudah diterima dengan sangat baik oleh ibu hamil , sehingga pengembangan dari media pada aplikasi website ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesiapan menyusui. Penelitian sebelumnya tentang pengembangan media edukasi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan (Sayekti et al., 2020) .

Tabel 3. Kelayakan oleh Pengguna

Indikator	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kejelasan materi	27	28,00	100,00	79,5926	23,94747
Manfaat video	27	60,00	100,00	89,6296	12,47505
Pengunaan video	27	25,00	100,00	81,4815	19,15598
Kesesuaian media	27	38,00	100,00	83,4074	21,83198
Visual	27	39,00	100,00	84,8889	19,43695
Analisis video	27	30,00	100,00	82,5926	19,28383

Dari tabel 3 kelayakan oleh pengguna media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “baik” dan “cukup baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat video dengan rata-rata skor 89,62 termasuk dalam kategori “baik” dengan rentang skor (80 – 90). Rata – rata indikator penggunaan video, kesesuaian media, dan analisis video dalam Website juga dalam kategori baik. Sedangkan untuk indikator kejelasan materi dengan nilai rata -rata 79,59 dengan rentang skor (70 -80) termasuk dalam kategori “cukup baik”.

Validasi pada kelompok pengguna yaitu ibu hamil pada penelitian ini menyatakan bahwa media website ANC terpadu konseling menyusui dikategorikan baik dan cukup baik. Fitur aplikasi website ini juga memiliki video edukasi berupa lagu yang dikemas berbahasa Daerah “Sasak” disesuaikan dengan lokasi penelitian memiliki skor tertinggi dalam kategori baik. Video sebagai edukasi yang ditampilkan merupakan edukasi tentang tehnik menyusui yaitu posisi dan pelekatan yang penting dijelaskan pada pada saat kehamilan (Nurnainah et al., 2023).

Website ANC Bededeh, Bedengah, genem (BBG) ini dikembangkan untuk memfasilitasi Bidan pada pelaksanaan kelas ibu hamil yang terpadu dengan Konseling Menyusui. Jadi materi berupa materi tentang seputar kehamilan, persiapan persalinan dan tanda bahaya pada saat kehamilan berikut cara mengatasi tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada saat kehamilan. Kegiatan kelas Ibu hamil yang biasa dilakukan sebanyak 4 kali menjadi 5 kali pertemuan, karena pada penelitian ini peneliti juga mengintegrasikan dengan konseling menyusui. Tujuan mengajarkan menyusui sedini mungkin agar setiap ibu hamil sudah siap menyusui eksklusif 6 bulan dan mengerti tentang pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan nanti (Cauble et al., 2021).

IV. Diskusi/Pembahasan

Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap materi model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) <https://www.ancbbgmenyusui.com> dengan skor tertinggi pada indikator penyajian materi dengan rata-rata 95,62 berada pada rentang skor (90-100) dikategorikan “sangat baik”. Validasi dan kelayakan oleh para ahli terhadap media model pelaksanaan kelas ibu hamil dengan media website ANC (Bededeh, Bedengah dan Genem) dikategorikan “sangat. baik” dan “baik”. Skor tertinggi pada indikator manfaat media dengan rata-rata 96,31 dengan rentang skor (90 - 100) dalam kategori sangat baik. Sedangkan untuk rata-rata kelayakan tujuan media, audio, penggunaan aplikasi, manfaat media, dan desain interface berada pada kategori baik berada dalam rentang skor (80 – 90).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pengembangan media website ANC terpadu konseling menyusui sebagai sarana bagi bidan dapat memberikan informasi yang lengkap kepada semua pasien dengan aplikasi sebagai salah satu media perantara pemberian informasi seputar kehamilan dan edukasi secara cepat dan mudah, sedangkan untuk Ibu Hamil diharapkan mempunyai media untuk mendapatkan informasi secara cepat dan mudah guna mengurangi adanya keterlambatan dalam mengetahui tanda bahaya kehamilan yang harus di tangani secara dini. Diharapkan bagi peneliti untuk melakukan pengembangan kembali aplikasi website ANC terpadu konseling menyusui sehingga bisa menjadi aplikasi pilihan utama dalam penyajian informasi kesehatan pada masa kehamilan dan masa menyusui.

Website antenatal care bedede, bedengah, genem menyusui dapat diterapkan dalam pelayanan kebidanan sehingga dapat meningkatkan animo ibu hamil untuk melaksanakan antenatal care sehingga ibu hamil benar-benar siap menyusui eksklusif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram, Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian masyarakat atas support dan anggaran hibah penelitian yang telah diberikan, Kepada Kepala Puskesmas Kuripan, Bidan Koordinator, Bidan desa yang telah banyak membantu pelaksanaan kegiatan penelitian.

VI. Daftar Referensi

- Adi, P. W., Martono, T., & Sudarno, S. (2021). Pemicu kegagalan pada pembelajaran di sekolah selama pandemi di Indonesia (Suatu Studi Pustaka). *Research and Development Journal of Education*, 7(2), 464–473.
- Alhari, M. I., Febriyani, W., Jonson, W. T., & Fajrillah, A. A. N. (2021). Perancangan Smart Village Platform aplikasi edukatif untuk pengentasan stunting serta monitoring kesehatan ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Asia*, 15(1), 51–60.
- Anugrahanti, W., Rondonuwu, Y. V., & Rahayu, R. P. (2023). Pelatihan dan Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Implementasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Website di Posyandu Kelurahan Kasin Kecamatan Klojen Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(1), 328–333.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Cauble, J. S., Herman, A., Wick, J., Goetz, J., Daley, C. M., Sullivan, D. K., & Hull, H. R. (2021). A prenatal group based phone counseling intervention to improve breastfeeding rates and complementary feeding: a randomized, controlled pilot and feasibility trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1–13.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Dinas Kesehatan Lombok barat. (2020). Profil Kesehatan 2019. Dinas Kesehatan Lombok barat.
file:///C:/Users/ACER/AppData/Local/Temp/ProfilKesehatanTahun20191105111211%0A2020.pdf%0A
- Fatahilah, F. (2020). Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 759–767.
- Gupta, A., Dadhich, J. P., Manazir Ali, S., & Thakur, N. (2019). Skilled counseling in enhancing early and exclusive breastfeeding rates: an experimental study in an urban population in India. *Indian Pediatrics*, 56, 114–118.
- Hanrahan, B. A. (2021). An intervention programme to enhance respectful maternity care in labour by midwives in the public midwives obstetric units in a district in Gauteng. Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Hendarwan, H., Lestary, H., Friskarini, K., & Hananto, M. (2018). Kualitas pelayanan pemeriksaan antenatal oleh bidan di puskesmas. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), 97–108.
- Kartina, S. A., & Afrianto, I. (2023). Tinjauan Literatur: Penerapan Teknologi Cloud Computing Untuk Konsultasi Ibu Hamil. *Researchgate. Net*, No. February.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kurniasih, N. I. D., Marwati, T. A., & Makiyah, S. N. N. (2020). Evaluasi Penerapan Standar Layanan 10t Antenatal Care (Anc). *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*,

- 12(2), 429–444.
- Mallick, L., Benedict, R. K., & Wang, W. (2020). Facility readiness and counseling during antenatal care and the relationship with early breastfeeding in Haiti and Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 1–15.
- Mustakim, A., & Safitri, E. M. (2019). PENGEMBANGAN APLIKASI MONITORING PEMERIKSAAN KOHORT IBU HAMIL BERBASIS ANDROID. *Prosiding Seminar Nasional SANTIKA Ke-1 2019*, 165–170.
- Nurnainah, N., Bahrum, S. W., & Nurmaeni, N. (2023). Edukasi Pentingnya Pengetahuan Suami tentang Breastfeeding Father dalam Mendukung Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Togo Togo Kabupaten Jenepono. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 489–496.
- Safitri, V. A., Sari, L., & Gamayuni, R. R. (2020). Research and Development (R&D), environmental investments, to eco-efficiency, and firm value. *The Indonesian Journal of Accounting Research*, 22(3).
- Sartika, D., & Sibero, J. T. (2023). ANALISIS PELAYANAN KEBIDANAN DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL DALAM ANTENATAL CARE. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 120–128.
- Sayekti, W. N., Syarif, S., Ahmad, M., Nurkhayati, E., & Suciati, S. (2020). Media edukasi tanda bahaya kehamilan berbasis android untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 76–86.
- Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20, 1–10.
- Sonaidah, Y. A. (2022). Efektifitas Kelas Ibu Hamil Melalui Aplikasi Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 66–73.

The Relationship Between Hypnobirthing and Anxiety and B-Endorphin Levels of Pregnant Women in Jember District

Rizki Fitrianingtyas¹, Zaida Mauludiyah¹, Indah Christiana²

¹Universitas dr Soebandi

²STIKES Banyuwangi

Abstract

The prevalence of pregnancy anxiety is around 14 - 54%, the highest in the first and third trimesters. Increased anxiety in pregnant women can result decrease in the hormones β -endorphin and oxytocin. Hypnobirthing is the most useful non-pharmacological therapy option for reducing anxiety in pregnant women. Hypnobirthing is a relaxation method that pregnant and giving birth women can do to reduce anxiety. The aim of this study was to determine the relationship between hypnobirthing and levels of anxiety and β -endorphins in pregnant women. This study applied a quasi-experimental method approach with 24 research subjects, that is; 24 people were measured by anxiety before hypnobirthing and then after hypnobirthing. To find out the scale of distress, researchers used a measuring scale from the Gatot Subroto Army Hospital, Jakarta. This measuring tool was also used for hypnobirthing practitioners to retrieve measurement data. In this research analysis, the Multivariate Analysis of Variance or MANOVA test was used to measure hypnobirthing with stress levels and β -endorphin levels. The results showed that hypnobirthing affects stress levels and β -endorphin levels with a Sig value of significance level with results of 0.000 and 0.001 which means it is significant at the 0.01 level. The group that took part in hypnobirthing had better emotional stability. The group participating in hypnobirthing had a positive effect on β -endorphin levels. The conclusion of this study shows that hypnobirthing significantly reduces stress and increases β -endorphin levels. Thus, hypnobirthing can be used as a non-pharmacological therapy and make pregnant women more relaxed and ready for childbirth.

Keywords: *Pregnant Women, Hypnobirthing, Anxiety, β endorphin*

I. Introduction

The psychological health of pregnant women is very important. This is related to psychological conditions affecting the physiology of the body and the condition of the fetus. The way to improve the psychological health is to manage the level of anxiety. Pregnancy anxiety is a common health problem. Disorders of the subconscious which are characterized by a feeling of deep fear or worry and the cause of which cannot be known is called anxiety (Puspitasari, 2020). Research conducted on previous pregnant women shows that 9 out of 10 pregnant women experienced anxiety because of difficulty adapting to the discomfort due to physiological changes, anxiety about childbirth which is characterized by difficulty of sleeping, sadness and overthinking so that they become depressed, especially if this is the first pregnancy (fitrianingtyas, 2022). Experiences that arise from myths or socio-cultural beliefs arising in society show that childbirth is a painful experience because contraction has an impact on reducing the mother's self-confidence so that it adds to the anxiety arising in pregnant women (Kuswani, 2014).

The impact caused by the emergence of excessive anxiety has resulted in negative impacts including premature birth and even miscarriage (Novitasari T, 2013). Anxiety also has an impact on the fetus, namely the emergence of anxiety resulting in stunted nerve growth. This affects the cognitive development of emotions and behavior as children (Sandman CA D. E., 2011). Anxiety during pregnancy certainly affects the intrauterine environment and fetal development. In addition, the stress hormone due to anxiety can affect the blood supply to the fetus which makes the fetus become hyperactive so that the child has the potential to become

autistic (Alder J, 2017). Impact on the mother causes weakness in the uterine muscles of the mother during childbirth (Sandman CA D. E.).

Several efforts are made so that pregnant women can maintain their physical and psychological condition so that they can have a healthy and happy pregnancy by increasing their self-confidence to reduce anxiety, fear, stress and other emotional problems. Activities that can increase the mother's self-confidence include doing pregnancy exercises, yoga, relaxation, hypnobirthing and so on. Hypno-birthing is a technique of autohypnosis (self-hypnosis), which is a natural effort to instill positive intentions of suggestion into the soul or subconscious mind in undergoing pregnancy and childbirth preparation. This hypnobirthing method is based on the belief that every woman has the potential to carry out the process of pregnancy and childbirth naturally, calmly, happily and comfortably (without pain). This program teaches pregnant women to be one with their body's movements and rhythms during the birthing process. It is good to allow the body and mind to work, and believe that the body is able to function as it should, so that the pain disappears. When a person experiences anxiety, fear and stress, the message is conveyed by receptors throughout the body. The body automatically releases catecholamine hormones and adrenaline. Pregnant women who cannot let go of anxiety and fear before giving birth will release this hormone in high concentrations. As a result, physiologically it can cause uterine contractions to feel more pain (Andriana E., 2011).

Endorphins are neuropeptides produced by the body during relaxation. This hormone functions as a natural sedative produced by the brain and produces a feeling of comfort and reduces pain. The release of endorphins occurs when humans do exercises such as working out, eating sweet food, having sex, doing meditation and so on (Stark, 2008). The mechanism of the endorphin hormone starts with beta-endorphins, where beta-endorphins are proteins produced by the pituitary gland in response to physiological stress such as pain. β -endorphins function via multiple mechanisms in the central and peripheral nervous system to relieve pain when they bind to their mu-opioid receptors. Endorphins are released from the pituitary gland in response to pain and can work in the central nervous system (CNS) and peripheral nervous system (PNS). In the PNS, β -endorphins are the primary endorphins released from the pituitary gland. This endorphin inhibits the transmission of pain signals by binding to peripheral nerve μ -receptors, which blocks the release of the neurotransmitter substance P. The mechanisms in the CNS work by blocking different neurotransmitters. Gamma-aminobutyric acid (GABA), which can inhibit GABA, increases the production and release of the pleasure-related neurotransmitter dopamine. (Sprouse-Blum, 2010). Based on this description, the researcher wanted to conduct a study entitled "The Relationship between Hypnobirthing and Anxiety and B-Endorphin Levels of Pregnant Women in Jember Regency.

II. Research Method

This research has received a letter worthy of Etichal Clearence. The type of research is analytical research with quasi-experimental methods. This study uses an experimental research design.

The research design used one study group with 2 measurements, namely before and after the hypnobirthing class. The design of this research can be described as follows:

Measurement	Treatment	Measurement
-------------	-----------	-------------

The stress level used Questionnaire from Gatot Subroto Army Hospital with interval data scale. The measurement of B-Endorphin levels used blood sampling and was measured using the ELISA Kit at the Healthy Animal Laboratory. The sampling technique was purposive

sampling. Quantitative data analysis was carried out using the Multivariate Analysis of Variance or MANOVA test. (Sugiono, 2017) Manova is a statistical test that is used to measure the effect of independent variables on a categorical scale on several dependent variables at once on a quantitative data scale. This analysis is also called multivariate anova. The before and after data obtained in the study will be analyzed using SPSS 21.

III. Results

Description of research subjects. The implementation of the Hypnobirthing class at the first meeting was carried out by examining Stress on pregnant women with a sample of 50 pregnant women who took part in the Hypnobirthing class session, then the researchers took samples of people who were willing to take part in the hypnobirthing session in the second, third and fourth sessions. Pregnant women who complied with consistent dating and followed to the end are 24 primigravida and multigravida pregnant women with TM II and TM III gestational age. Sample Age is around 20-35 years. The selection of research subjects in this experimental group was based on patients who attended consistently and were willing to take blood.

Gestational Age Distribution

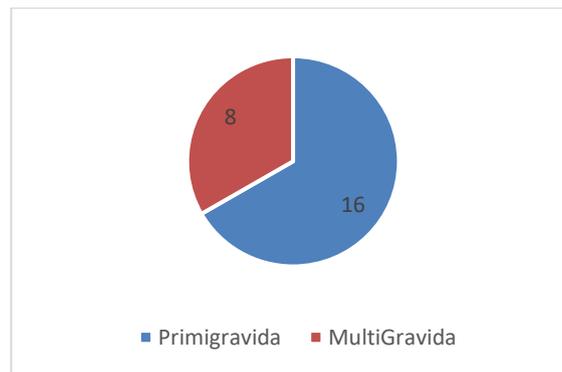


Figure 1. Description of the sample's gestational age

The distribution of Gravida in this study was dominated by Primigravida women at 66.67% while for Multigravida women at 33.33%.

Distribution based on gestational age:

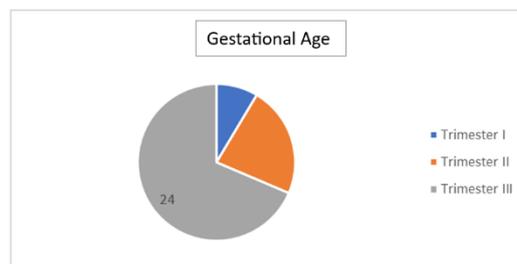
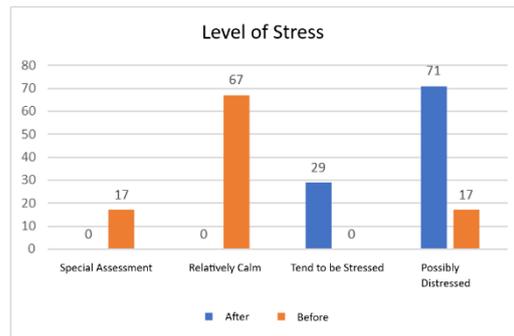


Figure 2. Description of the sample's gestational age

In the study of mothers, the sample that followed consistently consisted of 13% of the first trimester pregnant women, 33% of the second trimester pregnant women, and 54% of the third

trimester pregnant women.



Source: Primary Data 2022

Figure 3. Results before and after the experimental group on stress levels

Assessment Results of the score before Hypno, 71% of people experience severe anxiety (possibility of distress and need consultation for therapy) and 29% of people experience a tendency to stress. As for the posttest score, 17% of people with a special assessment from a psychologist, 67% of people have a relatively calm tendency and 17% of people with severe anxiety. The average stress level before Hypnobirthing was 34.2 in the "Possible Distress" category. Meanwhile, the average stress level after hypnosis was 19.8 which was in the "relatively calm" category.

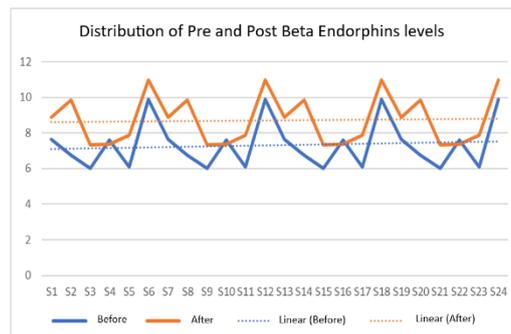


Figure 4. Description of β Endorphin levels before and after Hypnobirthing

The results of the β Endorphin Test before and after Hypnobirthing using the ELISA Kit showed an increase after Hypnobirthing was carried out. The average level of β Endorphin before it was done was 7.3 ng/mL while after Hypnobirthing was done, it was 8.71 ng/mL. From the results of the statistical test using SPSS and Multivariate Analysis of variance or MANOVA, it is said to be significant if the Sig value is <0.05 . Of the three variables, namely Hypnobirthing, stress levels and B endorphins show: Hypnobirthing significantly affects stress levels with a P Value of 0.000.

Hypnobirthing significantly affects β -endorphin levels with a P Value of 0.001.

IV. Discussion

From the results of research, primigravida pregnant women experience higher anxiety than multigravida. Anxiety experienced by pregnant women before hypnosis include excessive fear of childbirth and feelings of deep worry that cause insomnia. The manifestation of the symptoms being complained consists of Physical and Psychological factors. This anxiety disorder occurs when a person cannot cope with psychosocial stressors. The term anxiety can also be defined as an unpleasant experience, a mood state that focuses on things that have not

yet happened, characterized by a feeling of worry because one cannot predict or control future events. It is also an immediate emotional reaction to present danger. Anxiety is characterized by a strong tendency to run and is also characterized by an urge (D, 2011). Measurement of anxiety is more effective when the gestational age is getting older, for example in the third trimester (Heriani, 2016) with the condition of the first pregnancy.

The process of hypnobirthing using relaxation techniques of abdominal breathing makes pregnant women in a relaxed state. When they are in a relaxed state between being conscious and entering the subconscious, the brain waves of pregnant women are in the theta state. It is in this brain wave condition that pregnant women are guided to enter the subconscious and visualize or imagine the words of the therapist. In such conditions, the therapist begins to include positive affirmations to reprogram pregnant women's memories about pregnancy and childbirth, as well as to reprogram the problems being faced by pregnant women. This is what the researchers taught as therapists to pregnant women and their partners so that in the future it can be done independently anywhere and under any circumstances (Suliswati, A, M, & S. Sumijatun, 2005; Aprilia & Richmond, 2011; sample & Newburn, 2011).

In addition to psychological or mental complaints, pregnant women also have physical complaints such as back pain, cramps, heartburn or hot chest due to increased stomach acid and shortness of breath. These complaints often make them difficult to sleep due to lack of sleep. Due to the lack of sufficient sleep, the sensitive psychological condition of pregnant women triggers various symptoms of anxiety. By learning the prenatal yoga movements, it is hoped that pregnant women can perform movements that (fitrianiingtyas, 2022) can help the body adapt to pregnancy and can reduce pregnancy complaints independently at home (fitrianiingtyas, 2022). Hypnobirthing has the benefit of reversing the effects of stress involving parts of the central nervous system which are part of the sympathetic nervous system (Budiarti, 2011). Previous research said that hypnosis stimulates the reticular nerve in the brain so that it triggers autonomic responses such as pulse, breathing rate, blood pressure and emotions to be controlled (Nurinda, 2008).

The levels of β -endorphin in this study increased significantly from before and after Hypnobirthing. This increase indicates that 4 times of Hypnobirthing with a span of 1 week gives a feeling of comfort and relaxation on the 4th week of measurement. Endorphins are chemical compounds that make a person feel happy and calm. Endorphins are produced by the body (pituitary gland) when we feel happy (laugh) and when we get enough rest. Endorphin is a combination of endogenous and morphine, a substance which is a component of protein produced by the body's cells and the human nervous system. The benefits of endorphins are numerous, including regulating the production of growth and sex substances, controlling pain and persistent pain, controlling feelings of stress, and increasing immunity (W Aziz, 2015).

Based on the results of the above study it can be concluded that the benefits of the training felt by the subject are a calmer and more relaxed attitude in dealing with pregnancy. The training also helped them reducing mental tension and the state of the body and mind became calmer, fresher, and more comfortable. They were also more able to regulate breathing rhythms and had a tension reliever. They also became more optimistic and thought positively in dealing with pregnancy and childbirth. Here, positive affirmations provide strength. They also gained additional knowledge about the process of pregnancy and childbirth and reduced physical complaints during pregnancy so that they were calmer in dealing with them. The training also helped them adapt more easily to changes during pregnancy.

V. Conclusion

The conclusion of this study is that Hypnobirthing significantly reduces anxiety that occurs in pregnant women due to the physical and psychological changes during pregnancy.

Hypnobirthing is also useful in increasing levels of β Endorphin in which this hormone is responsible for pain.

VI. Reference

- Alder J, F. N. (2017). Depression and anxiety during pregnancy: A risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. 3(20).
- Andriana, E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Andriana, E. (2011). *Mencerdaskan Anak Sejak dalam Kandungan*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Aprilia, Y., and Richmond, B. (2011). *Gentle Birth. Melahirkan Nyaman Tanpa rasa sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Budiarti, D. (2011). *Hubungan Akupressure dengan tingkat nyeri dan lama persalinan Kala I pada Ibu Primigravida di Garut*.
- D, H. (2011). *Al qur'an Imu Kedokteran Jiwa dan kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana bakti Prima Yasa.
- Fitrianiingtyas, R. (2022). PENGARUH HIPNOBIRTHING DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI RSI NASRUL UMMAH LAMONGAN. 8.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam menjelang Persalinan Ditinjau dari Parietas, Usia dan Tingkat Pendidikan. 1(2).
- Kuswandi, L. (2014). *Hypnobirthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Kuswani, L. (2014). *Hypnobirthing2014*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Novitasari T, B. T. (2013). Keefektivan Konseling Kelompok. 2(2).
- Nurinda, Y. (2008). *Kuasai Tehnik Self Hypnosis dan Rasakan Berbagai Manfaatnta Untuk Diri Anda*. Jakarta.
- Puspitasari, I. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.
- sample, A., and Newburn. (2011). Research Overview: Self Hypnosis for labour and birth. 2.
- Sandman CA, D. E. (2011). *Prenatal programming of human*.
- Sandman CA, D. E. (n.d.). Prenatal programming of human neurological function.
- Sprouse-Blum, A. S. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. 69(3).
- Stark, M. A. (2008). Observing position and movements in hydrotherapy: a pilot study. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing. 1(37).
- Sugiono, P. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati, T., A, J., M, Y., and S. Sumijatun. (2005). *KOnsep dasar keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- W Aziz, M. N. (2015). Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar β -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. 28(3).

Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal Terpadu*

Nur Laela, Muhammad Tahir, Ishak Kenre, Nurjanna
Itkes Muhammadiyah Sidrap

Abstrak

Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu, dimana sebagian besar kematian terjadi akibat komplikasi selama dan pasca kehamilan. Kondisi ini sebagian besar dapat dicegah atau diobati dengan pelayanan antenatal terpadu, yang menawarkan perawatan komprehensif dan berkualitas bagi ibu hamil. ANC (Antenatal Care) berperan penting dalam mendeteksi risiko kesehatan, serta mencegah dan mengelola komplikasi yang mungkin terjadi. Diharapkan pelayanan ANC yang efektif dapat signifikan mengurangi angka kematian ibu (AKI). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program KURINDU BUMIL dalam meningkatkan cakupan pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas Empagae. Metode penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi dengan data deskriptif yang melibatkan informan inti bidan, dan informan pendukung yaitu kader kesehatan, dan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program KURINDU BUMIL telah dilaksanakan, masih diperlukan perhatian dan perbaikan, khususnya terkait pelaksanaan pemeriksaan laboratorium yang belum optimal. Evaluasi pelaksanaan program ini menunjukkan potensi kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan cakupan layanan antenatal terpadu, jika seluruh aspek pelaksanaan dapat dioptimalkan dengan baik.

Kata kunci: antenatal terpadu; kurindu bumil; pelaksanaan

Abstract

High maternal mortality rates in several regions worldwide reflect disparities in access to quality healthcare services, where most deaths occur due to complications during and after pregnancy. These conditions are largely preventable or treatable through integrated antenatal care (ANC), which offers comprehensive and quality care for pregnant women. ANC plays a crucial role in detecting health risks and preventing and managing potential complications. Effective ANC services are expected to significantly reduce maternal mortality rates (MMR). This study aims to evaluate the implementation of the KURINDU BUMIL program in enhancing integrated antenatal care coverage at Empagae Health Center. The research employs a phenomenological approach with descriptive data involving midwives, health cadres, and pregnant women as primary informants. Findings indicate that while the KURINDU BUMIL program has been implemented, attention and improvement are still needed, particularly regarding the suboptimal implementation of laboratory examinations. Evaluation of the program implementation shows significant potential contribution in enhancing integrated antenatal care coverage, provided all implementation aspects are optimized effectively.

Keywords: implementation; integrated antenatal care; kurindu bumil

I. Latar Belakang dan Tujuan

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kesehatan yang efisien, terjangkau, dan berkualitas kepada masyarakat. Meskipun demikian, ada tantangan dalam mencapai cakupan pelayanan antenatal terpadu yang optimal di berbagai daerah, termasuk di wilayah Puskesmas Empagae, Sidrap. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan adalah melalui implementasi Program Kumpul Rutin

Ibu Hamil (KURINDU BUMIL), yang menawarkan strategi komprehensif untuk memantau kesehatan ibu hamil secara terstruktur.

Penerapan operasional dikenal dengan standar 10T, dalam melakukan pemeriksaan *antenatal* tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar terdiri dari :Menimbang berat badan dan ukur tinggi badan, Mengukur tekanan darah, Menilai status Gizi (Ukur lingkaran lengan atas/ LiLA), Mengukur tinggi fundus uteri, Presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *Skринing* Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), Memberikan tablet tambahdarah (tablet besi), Pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), Pemeriksaan protein dalam urin, Pemeriksaan malaria, Pemeriksaan HIV dan Tatalaksana/penanganan kasus.

Salah satu penelitian mengemukakan menangani kemungkinan adanya komplikasi bahwa petugas kesehatan mempunyai peran dalam melaksanakan persiapan persalinan dan persiapan pada ibu hamil. Program ini merupakan salah satu strategi yang efektif untuk mengurangi jumlah kematian ibu. Dalam penelitian ini program BPCR (*Birth Preparedness and Complication Readiness*) memberikan kontribusi dari segi pengetahuan tentang pentingnya perawatan kehamilan dan persalinan oleh bidan, tanda-tanda bahaya kehamilan. Penelitian dengan judul “*Sero-prevalence of Hepatitis B surface antigen amongst pregnant women attending an antenatal clinic, volta region, Ghana*” menjelaskan bahwa di wilayah Volta Ghana merupakan salah satu daerah yang terkena hepatitis di sarankan untuk melakukan *skринing* rutin kepada ibu hamil di semua fasilitas kesehatan untuk lebih cepat mengidentifikasi ibu hamil yang HbsAgnya positif agar dapat secara langsung di berikan perawatan sebelum ibu melahirkan.

Salah satu upaya ketercapaian pelayan *anantenatal* terpadu adalah dengan merujuk ibu pada program KURINDU BUMIL, agar ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ulang dapat melakukan kunjungan melalui program KURINDU BUMIL. Kondisi keterkaitan antar program KURINDU BUMIL dengan ketercapaian pelayanan *antenatal* terpadu, menunjukkan bahwa jadwal kunjungan ibu hamil dapat terkontrol. Adanya Program KURINDU BUMIL merupakan salah satu program inovasi dibentuk oleh bidan desa yang didukung oleh pemerintah daerah. Peran Bidan yaitu melakukan pemeriksaan ibu hamil dengan lintas program dan mendapatkan informasi data ibu hamil baru.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sidenreng Rappang, Wilayah Puskesmas Empagae merupakan salah satu daerah yang melaksanakan program KURINDU BUMIL. Jumlah program KURINDU BUMIL yang berada wilayah Puskesmas Empagae sejak awal pembentukan pada tahun 2017 sebanyak 1 program, dan meningkat pada tahun 2020 yaitu 8 program. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa sejak awal berjalannya Program KURINDU BUMIL pada tahun 2017 sampai pada tahun 2019 cakupan pelayanan *antenatal* terpadu masih belum mencapai target yang ditentukan.

Dari data yang ada maka dianggap perlu melakukan penelitian ini guna memahami pelaksanaan program KURINDU BUMIL dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal. Evaluasi mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan program ini dalam mencapai tujuan kesehatan ibu dan bayi. Sementara itu, secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang konkret bagi pihak terkait, seperti Puskesmas, untuk melakukan perbaikan dan penyesuaian dalam pelaksanaan program.

Masalah utama yang ingin dipecahkan adalah rendahnya cakupan pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas Empagae, yang tidak mencapai target yang diharapkan meskipun telah diterapkan sejak tahun 2017. Dengan melakukan penelitian terkait pelaksanaan KURINDU BUMIL, diharapkan dapat mengatasi faktor-faktor spesifik yang menghambat keberhasilan program ini, salah satu diantaranya yaitu dana yang tidak memadai, serta kurangnya

pemahaman dan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil terhadap pentingnya pelayanan antenatal terstruktur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, A., & Yulianto, A. (2019). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Pedesaan. yang menjelaskan bahwa kendala yang dihadapi oleh program antenatal di daerah pedesaan, termasuk infrastruktur yang tidak memadai dan kurangnya informasi kesehatan. Penelitian ini memberikan wawasan tentang pentingnya peningkatan sumber daya dan pendidikan masyarakat.

Manfaat dari penyelesaian masalah ini sangat signifikan, yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan memastikan bahwa setiap ibu hamil mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang tepat waktu, menyeluruh, dan berkualitas. Selain itu, Keberhasilan implementasi KURINDU BUMIL dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam upaya meningkatkan sistem pelayanan kesehatan di tingkat lokal.

II. Metode Penelitian

2.1.Data

In-Depth Interview Dilakukan untuk menggali pemahaman mendalam dari informan tentang proses pelaksanaan program dan dampaknya terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil.

2.2. Metodologi

Dengan menggunakan pendekatan Fenomenologi yang menggunakan data deskriptif dengan melibatkan informan yaitu Bidan Desa, Kader dan Ibu Hamildi wilayah kerja Puskesmas Empagae Kabupaten Sidenreng Rappang., penelitian kualitatif ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Empagae, Kabupaten Sidenreng Rappang.

Wawancara dilakukan terhadap lima orang Bidan. Hal itu dilakukan berulang kali hingga memperoleh data yang valid dan dapat diandalkan. Untuk memastikan keabsahan data, peneliti juga mengumpulkan informasi dari empat orang informan tambahan, yaitu dua orang kader dan dua orang ibu hamil. Untuk memberikan informasi terkait terkait dengan pelaksanaan Program KURINDU BUMIL dan pelayanan antenatal terpadu.

III. Hasil

3.1. Pelaksanaan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

3.1.1. Komponen Proses (Pelaksanaan dan hambatan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu)

Pelaksanaan Kurindu Bumil Dalam Meningkatkan Pelayanan *Antenatal* Terpadu. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil wawancara dari beberapa informan dengan jawaban yang saling mendukung, bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil sudah berjalan dan pelaksanaannya rutin. Pelaksanaan program Kurindu Bumil dilaksanakan setiap bulan sebelum tanggal pelaksanaan posyandu, kegiatan tersebut dilaksanakan setiap tanggal 16 setiap bulan, yang melibatkan lintas program pada standar pelayanan *Antenatal* Terpadu, namun pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal. Selain itu pendokumentasian juga merupakan rangkaian kegiatan Kurindu Bumil. Kader melakukan pendokumentasian, data yang didokumentasikan diantaranya : Biodata Ibu, daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan catatan pelaksanaan program.

Hasil wawancara mendalam terkait pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil mengenai pendokumentasian. Pendokumentasian yang dilakukan yaitu pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas. Setiap kali pemeriksaan, tenaga kesehatan mencatat hasilnya pada rekam medis, kartu ibu dan

buku KIA. Pada saat ini pencatatan hasil pemeriksaan antenatal sudah baik. Selain itu kader membantu menyediakan daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan pendokumentasian pelaksanaan program.

Hambatan yang di yang dihadapi terkait pelaksanaan Kurindu Bumil.

Hasil wawancara yang menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat yaitu ibu hamil. Tidak sedikit diantara mereka yang menganggap kegiatan Kurindu Bumil tidak begitu penting, sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk menyakinkan para ibu hamil yang ada di wilayah Empagae tentang pentingnya program Kurindu Bumil untuk pemeriksaan Antenatal terpadu selama masa kehamilan.

3.1.2. Komponen Output (Meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu)

Hasil penelitian menunjukkan terkait anggapan informan bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu, namun karena dalam pelaksanaannya masih terdapat hambatan sehingga pelaksanaan belum optimal.

3.1.3. Faktor Yang Melatarbelakangi Penyebab Rendahnya Pelayanan Antenatal Terpadu

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan Antenatal Terpadu, merupakan faktor utama rendahnya cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu, banyak diantara ibu yang memilih berdiam diri di rumah dan menganggap kehamilannya aman saja dengan mengkonsumsi susu khusus ibu hamil.

3.2. Hasil Observasi Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam meningkatkan pelayanan Antenatal Terpadu

Hasil observasi menunjukkan bahwa pelaksanaan Kurindu Bumil di kelurahan Empagae sudah berjalan namun belum optimal. kegiatan pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal.

3.3. Hasil dokumentasi Kurindu Bumil dalam meningkatkan pelayanan Antenatal Terpadu

Hasil pengumpulan data terkait pendokumentasian kegiatan Kurindu Bumil sudah dilaksanakan sebagai salah satu upaya peningkatan layanan Antenatal Terpadu. Pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas. Setiap kali pemeriksaan, tenaga kesehatan mencatat hasilnya pada rekam medis, kartu ibu dan buku KIA. Pada saat ini pencatatan hasil pemeriksaan antenatal sudah baik.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Komponen Proses (pelaksanaan dan hambatan Kurindu Bumil)

Pelaksanaan Kurindu Bumil dalam Meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu sudah berjalan dan pelaksanaannya rutin. yang melibatkan lintas program pada standar pelayanan Antenatal Terpadu. Namun masih terdapat komponen yang belum optimal yaitu pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal.

Hal ini sesuai penelitian dengan judul “Pelaksanaan *Skринing Antenatal* Dalam Mendeteksi Penyakit Penyerta Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batu Kabupaten Lombok Timur”, menjelaskan hasil yang menunjukkan bahwa dalam proses pemeriksaan *skринing* tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan salah satu diantaranya yaitu pemeriksaan penunjang tidak dilakukan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan,

ketersediaan alat penunjang yang ada di puskesmas dan dapolindes masih kurang, hal tersebut merupakan hambatan dari dalam yang di temukan dalam pelaksanaan *skrining antenatal*. Desain Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan purposive sampling.

Sedangkan Menurut teori pelaksanaan bahwa suatu program harus diimplementasikan agar terlihat hasil yang diinginkan, pada teori pelaksanaan harus memiliki empat komponen yang saling mendukung yaitu ketersediaan sumber daya, komunikasi atau kejelasan informasi, konsistensi informasi, memiliki struktur birokrasi atau standar operasi yang mengatur tata kerja dan tata laksana serta sikap dan komitmen dari pelaksana program.

Jika dikaitkan dengan pelaksanaan Kurindu Bumil keempat komponen tersebut sudah ada namun belum maksimal. Sikap dan komitmen dianggap dari pelaksana program dianggap masih perlu ditingkatkan dalam memberi layanan utamanya layanan yang melibatkan lintas sektor.

Pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil yang melibatkan kader dalam membantu proses administrasi dalam hal ini pendokumentasian. Kader dalam hal ini membantu menyediakan daftar hadir peserta, catatan pertemuan dan pendokumentasian pelaksanaan program.

Selain pendokumentasian pelaksanaan program jejak rekam medik juga merupakan bagian penting yang dilaksanakan dengan baik yang mencatatkan setiap hasil pemeriksaan antenatal terpadu yang merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

Pengkajian dan analisis mengenai peran pelaksana program termasuk kader pada pelaksanaan kegiatan Kurindu Bumil, peneliti menggunakan teori definisi peran bahwa peran merupakan suatu konsep fungsional yang menjelaskan fungsi seseorang dibuat berdasarkan tugas yang nyata, seseorang akan melakukan dengan cara tertentu, sedangkan wujud dari peranan yaitu tugas yang dijalankan oleh seseorang yang berkaitan dengan posisi dan fungsinya dalam masyarakat. Hendro Puspito dalam Priyanto (2014).

Suatu peran jika dikaitkan dengan peran kader dan pelaksana program lainnya pada Kurindu Bumil bahwa individu yang bertanggung jawab pada pelaksanaan suatu program dapat melaksanakan tugas sesuai dengan status dan kedudukannya, sehingga pelaksanaan Kurindu Bumil dapat dirasakan manfaatnya. Jika seseorang telah melaksanakan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, berarti seseorang tersebut dianggap telah menjalankan perannya dengan baik.

Dalam menjalankan suatu peran membutuhkan interaksi berupa komunikasi yang baik sehingga teori komunikasi digunakan untuk mengkaji. Sesuai teori Lasswell, proses komunikasi adalah penyampaian pesan dari pihak komunikator melalui suatu saluran tertentu kepada pihak penerima yang dapat menimbulkan efek tertentu.

Perbedaan yang ditemukan dan belum sesuai yaitu kegiatan yang telah dilaksanakan tetapi belum optimal yaitu pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus) belum dilaksanakan dengan maksimal sedangkan hal tersebut merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

Sesuai dengan definisi peran bahwa di dalam suatu peran yang dilakukan dengan baik maka timbul harapan dari masyarakat dimana masyarakat mempunyai harapan terhadap pemegang peran atau kewajiban dan harapan dari pemegang peran terhadap masyarakat dalam menjalankan perannya. Pada pelaksanaan Kurindu Bumil juga terdapat beberapa peran yang sudah dilaksanakan dengan baik.

Peran yang sudah dilaksanakan tentunya memerlukan komunikasi yang baik, sesuai dengan teori Lasswell, dalam hal ini pada Kurindu Bumil dibutuhkan komunikasi yang baik, maka yang menjadi komunikator adalah bidan, dengan menyampaikan beberapa informasi pentingnya pemeriksaan ANC dalam kegiatan Kurindu Bumil, serta Ibu hamil yang berperan sebagai komunikan dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan dalam memeriksakan kehamilan agar meningkatkan pelayanan antenatal terpadu.

Dalam sebuah teori menjelaskan bahwa manusia dalam berkomunikasi adalah proses yang melibatkan antara beberapa individu dalam suatu hubungan, masyarakat, organisasi dan kelompok, yang menciptakan pesan dan memberi respon untuk beradaptasi dengan lingkungan satu sama lain. Ruben dan Steward (1998) dalam Priyanto (2014).

Terkait dengan teori aksi yang dikembangkan oleh Parsons bahwa aktor dalam hal ini adalah bidan yang memiliki teknik atau alternatif, untuk mencapai suatu tujuan dalam hal ini pelaksana Kurindu Bumil dalam upaya meningkatkan cakupan Antenatal Terpadu dengan cara melakukan pertemuan Kurindu Bumil, di dalamnya terdapat interaksi antara bidan dan pelaksana lainnya dalam Kurindu Bumil.

Kegiatan Kurindu Bumil pemberian informasi dan memotivasi agar ibu hamil dapat memeriksakan diri selama kehamilan melalui program tersebut, karena Kurindu Bumil merupakan wadah interaksi antara pelaksana Kurindu Bumil dengan ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa pemberian layanan bergantung pada suatu interaksi dalam beberapa faktor diantaranya faktor informasi, faktor pengalaman faktor keterampilan dan faktor dukungan.

Hambatan yang dihadapi terkait pelaksanaan Kurindu Bumil

Penelitian ini menunjukkan bahwa Kurindu Bumil dihadapkan pada sejumlah kondisi situasional yang dapat membatasi tindakan dalam mencapai tujuan Kurindu Bumil dalam meningkatkan cakupan Antenatal terpadu.

Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan dan belum merasakan manfaat dari program Kurindu Bumil yang mana sebagai wadah bagi ibu hamil untuk memeriksakan diri jika tidak berkesempatan untuk memeriksakan diri ke puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayah, N. (2019). "Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil ke Posyandu. Penelitian ini menemukan bahwa ketidakpedulian ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan antenatal menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan program. Program yang melibatkan penyuluhan intensif berhasil meningkatkan kesadaran ibu hamil.

Pengkajian hal tersebut dengan teori pemberdayaan masyarakat merupakan upaya dan suatu proses agar berfungsi sebagai *power* dalam mencapai suatu tujuan yaitu kesadaran diri dan pengembangan diri untuk lebih mengetahui tujuan dari pemeriksaan kehamilan.

Keterkaitan antara Kurindu Bumil bahwa pelaksanaan program tersebut dilaksanakan oleh dan untuk masyarakat. Yang didalamnya terdapat seorang bidan dan pelayan kesehatan lainnya yang bekerja sama memberi pelayanan terpadu. Dengan demikian masyarakat juga harus mampu meningkatkan kualitas kemandirian dalam mengatasi masalah yang dihadapi (pemeriksaan antenatal yang tidak lengkap).

3.1. Komponen *Output* (Meningkatkan Cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu)

Harapan pelaksanaan Kurindu Bumil yang optimal dapat meningkatkan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu, karena merupakan suatu program yang dapat membantu pemerintah dalam upaya peningkatan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu. Namun program Kurindu Bumil yang ada di wilayah kerja Empage belum memberikan kontribusi yang besar dalam meningkatkan cakupan *Antenatal* Terpadu. Jika program Kurindu Bumil berjalan optimal memungkinkan memiliki kontribusi yang besar terhadap peningkatan cakupan *Antenatal* Terpadu.

Pengkajian pelaksanaan program Kurindu Bumil dalam meningkatkan cakupan *Antenatal* Terpadu di wilayah kerja Empage teori yang mendukung untuk digunakan adalah teori aksi, teori ini bagian dari paradigma sosial yang dikemukakan oleh Max Weber dalam Ritzer (2003)

dalam nugroho 2011 bahwa melihat kenyataan sosial merupakan suatu yang didasarkan pada tindakan sosial dan motivasi.

Tindakan sosial yang dimaksud adalah seluruh tindakan manusia yang memberikan arti subjektif yang digunakan oleh individu untuk bertindak dalam mencapai suatu tujuan. Menurut Max Weber salah satu model tindakan yaitu *affectual action* merupakan tindakan dengan dominasi perasaan.

Penelitian ini menunjukkan pelaksanaan Kurindu Bumil yang sudah berjalan namun belum optimal sehingga masih butuh perhatian dan perlu ditingkatkan sehingga harapan dari sebuah kegiatan dapat tercapai dalam hal meningkatkan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa konsep pemberdayaan dikaitkan dengan program Kurindu Bumil yang ada di Empage, program tersebut sudah memiliki lima komponen yaitu ketenagaan dalam hal ini bidan dan Kader, kebijakan, wadah yaitu Kurindu Bumil sebagai wadah untuk memberdayakan masyarakat guna meningkatkan partisipasi baik bidan, kader maupun ibu hamil, dalam pelaksanaan kegiatan tersebut untuk mencapai tujuan bersama khususnya dalam pemberian Pelayanan *Antenatal* Terpadu.

Selain komponen ketenagaan, kebijakan dan wadah, komponen penyelenggaraan termasuk pembiayaan sudah dimiliki namun dianggap masih terbatas untuk menyelenggarakan sebuah program, selain itu terkait dengan pengawasan juga sudah ada namun pengawasan belum memberi manfaat yang nyata dalam pelaksanaan Kurindu Bumil, sehingga kelima komponen tersebut belum sesuai dengan yang diharapkan.

Satu diantara enam komponen yang belum dimiliki Kurindu Bumil yaitu belum ada pengendalian terhadap hambatan yang dihadapi dalam bentuk tindak lanjut guna mengatasi hambatan yang ada. sehingga pelaksanaan Kurindu Bumil di Empage masih belum mencapai titik optimal yang menyebabkan tujuan dari program tersebut belum tercapai yaitu belum dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu secara optimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nugroho, A., & Anisa, R. (2021). "*Evaluating Health Program Implementation: The Role of Monitoring and Evaluation*". Penelitian ini menekankan pentingnya pengawasan dan evaluasi dalam program kesehatan dan bagaimana kurangnya tindak lanjut dapat menghambat pencapaian tujuan program.

3.2. Faktor Yang Melatar belakangi Penyebab Rendahnya Cakupan Pelayanan *Antenatal* Terpadu

Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya memeriksakan diri selama masa kehamilan, data penelitian menunjukkan terdapat beberapa ibu hamil yang sama sekali belum melakukan pemeriksaan kehamilan yang dibuktikan dengan belum memiliki buku KIA.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Murray, J. F., & de Smet, P. (2020). *Barriers to quality antenatal care in low-resource settings: A systematic review* yang menjelaskan bahwa hambatan yang dihadapi dalam penyediaan layanan antenatal berkualitas di negara-negara dengan sumber daya terbatas, termasuk kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan antenatal.

Sesuai dengan Penelitian dengan judul "*The quality of risk factor screening during antenatal consultations in Niger*" penelitian ini menjelaskan dan menunjukkan bahwa di Niger kualitas *skrining* untuk faktor resiko selama masa kehamilan sangat rendah, penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan dan salah satu penyebab rendahnya kualitas *skrining* adalah kurangnya kepatuhan ibu hamil untuk melakukan *skrining*, sementara program *skrining antenatal* merupakan suatu kebijakan yang terus dilakukan dan harus ditingkatkan. Untuk mengkaji faktor yang menghambat tidak melakukan *Antenatal* Terpadu dengan menggunakan teori aksi yang dikemukakan oleh Max Weber. Pada teori ini memfokuskan diri pada analisa

tentang orientasi subyektif individu dan pola-pola motivasional yang mendasarinya. Sebagai kerangka dasar analisisnya Weber mengemukakan konsep rasionalitas. Weber melihat kenyataan sosial sebagai suatu yang didasarkan pada motivasi individu dan tindakan-tindakan sosial. Tindakan yang dimaksud adalah perilaku manusia sepanjang individu itu memberi arti subjektif yang digunakan oleh individu untuk bertindak dengan memperhitungkan perilaku orang lain itu diarahkan ke tujuannya.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa motivasi individu yang dimaksud yaitu motivasi ibu hamil dalam memeriksakan dirinya selama masa kehamilan (pemeriksaan ANC terpadu).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Program Kurindu Bumil telah berjalan secara rutin dengan melibatkan lintas program pada standar Pelayanan Antenatal Terpadu. Namun, masih terdapat beberapa hambatan, seperti kurangnya pemeriksaan laboratorium yang dilaksanakan secara maksimal dan rendahnya kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, terhadap pentingnya program ini. Meskipun Program Kurindu Bumil diharapkan dapat meningkatkan Pelayanan Antenatal Terpadu, namun kontribusinya masih terbatas karena pelaksanaan belum optimal. Output yang diharapkan belum sepenuhnya tercapai karena beberapa komponen pelaksanaan belum berjalan dengan baik. Rendahnya cakupan Pelayanan Antenatal Terpadu disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan antenatal dan kehamilan yang sehat. Beberapa ibu hamil cenderung tidak mengikuti program ini karena kurangnya pemahaman akan manfaatnya.

Berdasarkan temuan-temuan di atas, berikut adalah beberapa rekomendasi yang diusulkan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Kurindu Bumil:

- a. Perlu adanya kampanye edukasi yang intensif kepada masyarakat, terutama kepada ibu hamil, tentang manfaat dan pentingnya Pelayanan Antenatal Terpadu. Komunikasi yang efektif dan pendekatan yang terarah dapat membantu meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat.
- b. Optimalisasi Pemeriksaan Laboratorium sebagaimana diperlukan peningkatan dalam pelaksanaan pemeriksaan laboratorium secara rutin dan khusus sesuai dengan standar Pelayanan Antenatal Terpadu. untuk membantu dalam deteksi dini masalah kesehatan ibu hamil dan upaya pencegahan yang tepat.
- c. Kader perlu diberdayakan lebih lanjut dalam pendokumentasian dan pengorganisasian kegiatan Kurindu Bumil. Mereka dapat berperan penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dan memastikan pelaksanaan program berjalan dengan baik.
- d. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan Kurindu Bumil untuk memastikan bahwa semua komponen program berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Evaluasi ini akan membantu dalam menemukan dan mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin muncul.
- e. Kerjasama dengan pihak-pihak eksternal lebih dimaksimalkan agar dapat meningkatkan sumber daya dan dukungan untuk pelaksanaan Kurindu Bumil. Hal ini juga dapat memperluas jangkauan dan cakupan program.

VI. Daftar Referensi

- Adegoke, A. A., & Olanakanmi, A. O. (2019). Sero-prevalence of hepatitis B surface antigen among pregnant women attending an antenatal clinic, Volta region, Ghana. *African Journal of Reproductive Health*, 23(1), 25-32.
- Hidayah, N. (2019). "Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil ke Posyandu." *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(3), 145-153.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman pelaksanaan program Kumpul Rutin Ibu Hamil (KURINDU BUMIL). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Rencana strategis kesehatan ibu dan anak 2015-2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Luuse, L., Dassah, S., Lokpo, S., Ameke, F., & Noagbe, M. (2016). Sero-prevalence of hepatitis B surface antigen amongst pregnant women attending an antenatal clinic. Ghana: Volta region.
- Maleong, L. (2014). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi). Bandung: P.T. Remaja Rosdakarya.
- Murray, J. F., & de Smet, P. (2020). Barriers to quality antenatal care in low-resource settings: A systematic review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(3), 292-299.
doi:10.1002/ijgo.13132
- Mufdlilah, M. (2009). Pemeriksaan kehamilan. ANC FOKUS, no. Antenatal Care Focused.
- Mufdlilah, M. (2016). Model pemberdayaan ibu menyusui pada program ASI eksklusif. Universitas Sebelas Maret.
- Nugroho, A., & Anisa, R. (2021). "Evaluating Health Program Implementation: The Role of Monitoring and Evaluation." *Journal of Health Policy and Management*, 6(2), 45-52.
- Priyanto. (2014). Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Media.
- Puspito, H. (2014). Analisis Peran dalam Pelaksanaan Program Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78-85.
- Pruhal, Y., Toure, A., Huguet, D., & Laurent, S. N. (2000). The quality of risk factor screening during antenatal consultations in Niger. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 15, 11–16.
- Rahmawati, A., & Yulianto, A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelayanan antenatal di wilayah pedesaan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(3), 45-52.
- Suharno, S., & Dewi, N. (2020). Evaluasi pelayanan antenatal terpadu di Puskesmas: Studi kasus di Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Wahyuni, S. (2021). Tantangan pelaksanaan program KURINDU BUMIL di Puskesmas: Tinjauan dari perspektif sumber daya dan infrastruktur. *Jurnal Kesehatan dan Lingkungan*, 14(1), 67-75.
- World Health Organization. (2016). Guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO.

Studi Komparatif: Manfaat Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea Var. Capitata*) dan Breast Care dalam Mengatasi Bengkak Payudara pada Ibu Menyusui

Aliansy D, Gunardi AY, Laily B, Barbara MAD
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Masa nifas merupakan masa menyusui, dimana pada proses ini sering kali di jumpai masalah-masalah menyusui seperti puting susu nyeri, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, mastitis, abses dan salah satunya adalah payudara bengkak. Pembengkakan payudara adalah rasa penuh payudara yang berlebihan. Pembengkakan payudara dapat terjadi ketika produksi ASI melimpah namun tidak diberikan kepada bayi atau tidak dipompa untuk pengosongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat pemberian kompres daun kubis dingin (*Brassira Oleracea Var. Capitata*) dan *breast care* dalam mengatasi bengkak payudara pada ibu menyusui. Penelitian ini menggunakan quasy eksperimen dengan posttets only kontrol group desaign dengan teknik total sampling. Sampel ibu post partum sedang menyusui dengan pembengkakan payudara di PMB Cintia Dewi dan PMB Dahlianti sejumlah 46 oarng. Analisis data menggunakan *Uji Mann Whitney*. Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan breast care. Ibu post partum dengan pembengkakan payudara yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3 dan nilai minimum 1 dan nilai maximum 4, Sedangkan pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara setelah dilakukan breast care adalah 4 dan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5, Artinya bahwa kompres daun kubis dingin lebih efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum dengan selisih adalah 1,00. Terdapat perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin dan *breast care* pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum di PMB kota bandung tahun 2023.

Kata kunci: breast care; kompres daun kubis dingin; pembengkakan payudara

Abstract

*The postpartum is a period of breastfeeding, breastfeeding problems are often encountered such as sore nipples, sore nipples, blocked milk ducts, mastitis, and abscesses and one of them is swollen breasts. Breast engorgement is a feeling of excessive breast fullness which can occur when breast milk production is abundant but it is not given to the baby or not pumped for emptying. This research aims to determine the difference in the effectiveness of giving cold cabbage leaf compresses (*brassica oleracea var. Capitata*) and breast care in reducing breast swelling in postpartum mothers in PMB Bandung City 2023. This research uses a quasi-experiment with a posttest-only control group design with a total sampling technique. The sample of postpartum mothers who were breastfeeding with breast swelling at PMB Cintia Dewi and PMB Dahlianti was 46 people. Data analysis used the Mann-Whitney Test. The research results showed that all respondents experienced a decrease in breast swelling after cold cabbage leaf compresses and breast care. Postpartum mothers with breast swelling who were given cold cabbage leaf compresses were 3 and the minimum value was 1 and the maximum value was 4. Meanwhile, postpartum mothers with breast swelling after breast care were given 4 the minimum value was 2 and the maximum value was 5. This means that the leaf compress Cold cabbage is more effective in reducing breast swelling in postpartum mothers with a difference of 1.00. There is a difference in the effectiveness of giving cold cabbage leaf compresses and breast care in reducing breast swelling in post-partum mothers in PMB Bandung City in 2023.*

Keywords: Breast Care; Breast Swelling; Cold Cabbage Leaf Compress

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas juga merupakan masa menyusui, dimana pada proses ini sering kali di jumpai masalah-masalah menyusui seperti puting susu nyeri, puting susu lecet, saluran susu tersumbat, mastitis, abses dan salah satunya adalah payudara bengkak. Pembengkakan payudara adalah rasa penuh payudara yang berlebihan. Pembengkakan payudara dapat terjadi ketika produksi ASI melimpah namun tidak diberikan kepada bayi atau tidak dipompa untuk pengosongan. Penyebab payudara bengkak bermacam-macam antara lain posisi dan pelekatan saat menyusui yang kurang tepat, produksi ASI yang meningkat pesat tapi tidak diikuti dengan pengosongan yang efektif, bisa jadi karena payudara dibiarkan penuh terlalu lama atau bisa juga karena bra yang terlalu ketat (Ambarwati, 2010).

Data WHO (2019) di Amerika Serikat presentase ibu post partum yang menyusui yang mengalami pembengkakan payudara mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu post partum. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 terdapat ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu post partum (Oriza, 2019). Survei Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) Provinsi Jawa Barat tahun 2009 kejadian pembengkakan payudara pada ibu post partum yang menyusui di Jawa Barat yaitu, 1-3% (1-3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi diperkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2009). Pada tahun 2016 52% ibu menyusui mengalami kejadian pembengkakan payudara (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Peningkatan kejadian pembengkakan payudara sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidak-berhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup karena produksi ASI yang rendah, pembatasan waktu menyusui sehingga dapat terjadinya peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi teraba keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Lova & Nurfalih, 2021).

Payudara bengkak adalah masalah bagi ibu dan bayi. Masalah bagi ibu adalah akan menimbulkan rasa sakit dan jika dibiarkan akan menyebabkan infeksi payudara. Sementara bagi bayi adalah bayi tidak dapat menghisap secara benar karena puting susu akan melesak masuk kedalam (Ambarwati, 2010). Pembengkakan payudara bisa terjadi sebab terdapatnya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu serta bisa terjadi apabila ibu mempunyai kelainan puting susu misalnya puting susu datar, terbenam serta cekung.

Peristiwa ini umumnya diakibatkan sebab ASI yang terkumpul tidak lekas dikeluarkan sehingga jadi penyumbat. Akibat yang ditimbulkan bila payudara bengkak tidak teratasi adalah hendak terjadi mastitis serta abses payudara. Mastitis adalah inflamasi ataupun peradangan payudara dimana gejalanya adalah payudara keras, memerah, serta perih, dapat disertai demam 38°C (Kemenkes RI, 2013). Sebaliknya abses payudara adalah komplikasi lanjutan sehabis terbentuknya mastitis yang menyebabkan terjalin penumpukan nanah didalam payudara (Rukiyah, 2012).

Breast care atau perawatan payudara menjadi salah satu perawatan untuk membantu mengurangi pembengkakan payudara akibat akumulasi ASI di payudara mengalami pembengkakan (Rajakumari et al., 2015). Perawatan payudara sangat penting dilakukan karena salah satunya untuk menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin serta oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Meilirianta, 2014). Menurut penelitian Ranny

Septiani (2022) breast care efektif untuk mengatasi pembengkakan payudara karena breast care pada ibu post partum sebagai upaya merawat payudara selama menyusui meningkatkan produksi ASI serta untuk mengatasi berbagai masalah yang terjadi selama menyusui (Septiani & Sumiyati, 2022).

Selain breast care, penggunaan daun kubis dingin dalam mengompres payudara juga dapat menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum. Menurut penelitian Vitria Komala Sari (2020) kompres daun kubis lebih efektif untuk menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum di bandingkan dengan breast care (Sari et al., 2020). Sedangkan, menurut penelitian Nina Zuhana (2017) skala pembengkakan payudara setelah diberikan daun kubis dingin dan breast care lebih rendah dari pada hanya diberikan breast care (Zuhana, 2017). Tidak ada responden yang skala pembengkakan payudaranya tetap atau pun lebih meningkat. Menurut penelitian Miftakhur Rohmah (2019) kompres daun kubis dingin efektif untuk menurunkan bengkak payudara karena daun kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotic dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, oxylat heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenjeng dalam payudara. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang di tandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu atau matang setelah di kompreskan pada payudara (Rohmah et al., 2019).

Sehingga untuk mengatasi pembengkakan payudara dapat dilakukan dengan pemberian kompres daun kubis dingin untuk meningkatkan aliran vena dan limfe dan lakukan breast care atau perawatan payudara agar air susu mengalir, susui bayi sesering mungkin, posisikan bayi dengan benar pada saat menyusui, dan gunakan bra/BH yang nyaman dan dapat menyangga payudara. Kompres daun kubis dingin mengandung sulfur yang mengurangi pembengkakan payudara. Selain itu daun kubis kaya akan fitonutrien dan berbagai vitamin seperti vitamin A, C & K yang membantu mencegah kanker. Manfaat kandungan kubis yaitu sebagai sumber yang baik dari asam amino glutamine dan dipercaya dapat mengobati semua jenis peradangan yang contohnya yaitu radang payudara dan dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri (Green, 2015). Kandungan daun kubis meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau counter sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir.

Dari latar belakang yang ada, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin (*brassira oleracea var. Capitata*) dan *breast care* pada penurunan pembengkakan payudara ibu postpartum di PMB Kota Bandung 2023

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan pengamatan langsung door to door ke rumah masing-masing ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara, dimana sebelum dilakukannya perlakuan peneliti memastikan terlebih dahulu bahwa responden tidak alergi terhadap daun kubis, lalu peneliti akan menilai pembengkakan payudara sebelum dan sesudah diberikannya breast dan kompres daun kubis dingin selama 2 hari kedepan yang dilakukan setiap pagi dan sore hari. Penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara yaitu menggunakan *Six Point Engorgement Scale* (SPES) dengan kategori sebagai berikut:

Skor 1 : Payudara terasa lembut atau lembek dan tidak ada perubahan atau tegas.

Skor 2 : Ada sedikit perubahan pada payudara dan kulit pada payudara sedikit tertarik atau tegang dan keras.

Skor 3 : Payudara terlihat keras, kulit tertarik dan mengkilat tetapi tidak nyeri.

Skor 4 : Payudara mulai ada nyeri dan keras

Skor 5 : Payudara hangat ketika di sentuh, perubahan kulit, tertarik, mengkilat, merah, dan terasa nyeri.

Skor 6 : Payudara ada perubahan kulit tertarik, mengkilat, merah, hangat ketika disentuh, terlihat banyak pembuluh darah dan nyeri

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* yaitu rancangan untuk mengetahui sebab akibat antara suatu variabel dengan variabel lainnya atau berupa menemukan suatu pengaruh antara variabel dengan variabel lainnya. Jenis desain yang digunakan adalah *posttest only control group design*, dimana peneliti memilih jenis penelitian untuk mengetahui perbedaan efektivitas kompres daun kubis dan breastcare pada pembengkakan payudara ibu post partum sesudah dilakukan perlakuan.

Penelitian ini mengidentifikasi kelompok sampel ibu postpartum yang mengalami pembengkakan payudara, Kelompok yang pertama memperoleh pengobatan daun kubis dingin (disebut kelompok eksperimen atau kelompok perlakuan), sedangkan kelompok yang lainnya (kelompok kontrol) menerima pengobatan yang standar dan sering dilakukan yaitu breast care (perawatan payudara). Dengan hasil akhir adalah ada perbedaan efek pada kedua kelompok, penyebab perbedaan tersebut merupakan akibat perlakuan yang diberikan.



Keterangan

X₁ = kelompok eksperimen dengan pemberian kompres daun kubis dingin.

X₂ = kelompok kontrol dengan pemberian breast care.

Q₁ = Keadaan payudara setelah diberikan kompres daun kubis dingin

Q₂ = Keadaan payudara setelah diberikan breast care

Penelitian ini mengidentifikasi kelompok sampel ibu Postpartum yang mengalami pembengkakan payudara sebagai variabel bebas yang dilakukan penempelan daun kubis dingin dilanjutkan breast care dan kelompok kontrolnya dilakukan breast care saja. Kedua kelompok tersebut diobservasi untuk menilai skala pembengkakan payudara dengan menggunakan SPES

Variable dalam penelitian ini yaitu kompres daun kubis dingin dan breast care sebagai variable independen, sedangkan pembengkakan payudara sebagai variable dependennya. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu postpartum yang sedang menyusui dengan total 76 ibu post partum, dimana dari populasi tersebut diambil sample yang dianggap mewakili dari seluruh populasi yang ada dengan teknik pengambilan sampelnya yaitu dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *accidental sampling*.

Sample yang didapatkan berjumlah 46 ibu postpartum, dimana besaran sampelnya diambil dengan rumus sebagai berikut :

$$n^1 = n^2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Keterangan

n₁ = n₂ : Besar sampel minimal.

Z_α : deviat baku alfa.

Z_β : deviat baku beta.

X₁ - X₂ : Selisih minimal yang diaggurkan bermakna.

S : Standar deviasi gabungan atau simpangan baku gabungan.

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(1,96 + 0,84)1,148}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(2,8 \times 1,148)}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{3,2144}{0,667} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 (4,819)^2$$

$$n_1 = n_2 = 23,22 \times 2 = 46,44 = 46$$

Dari sample diatas ditetapkan kriteria inklusi, dimana pada kriteria inklusi kompres daun kubis dingin yaitu: Ibu postpartum dengan pembengkakan payudara, Ibu postpartum yang tidak alergi dengan daun kubis, Ibu postpartum dengan bayi hidup dan dalam proses menyusui, Ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi suplemen pelancar ASI berupa obat, makanan dan minuman serta ibu postpartum yang bersedia menjadi responden. Sedangkan pada kriteria inklusi sample breast care yaitu: Ibu postpartum dengan pembengkakan payudara, Ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi suplemen pelancar ASI berupa obat, makanan dan minuman, Ibu postpartum dengan bayi hidup dan dalam proses menyusui serta ibu postpartum yang bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah cheklist dengan melakukan penilaian langsung kejadian pembengkakan payudara menggunakan SPES, dengan prosedur penelitian yang dilakukan dari tahap perencanaan sampai dengan tahap pelaksanaan. Adapun pada pengolahan data menggunakan empat langkah pengolahan data yang meliputi: Editing, Coding, Processing, dan Cleaning, yang kemudian data-data yang telah di kumpulkan ini akan di analisis menggunakan analisis Uji Normalitas datanya terlebih dahulu, analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan rumus Uji T dan Uji *Mann Whitney*.

III. Hasil

Hasil Penelitian mengenai Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum terhadap 46 responden di PMB Kota Bandung tahun 2023, Menggunakan analisis univariat posttest only control group design, Uji normalitas menggunakan shapiro-wirk dan uji bivariat menggunakan uji Mann Whitney, Didapatkan hasil penelitian yang di uraikan dibawah ini :

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin pada pembengkakan payudara ibu post partum.

Tabel 1. Efektivitas Kompres Daun Kubis Dingin terhadap Pembengkakan Payudara

Variabel	N	Median	Min	Max
Kompres Kubis	23	3.00	1	4

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa pembengkakan payudara sesudah dilakukan kompres kubis dingin adalah 3.00 dengan nilai minimal 1 dan nilai maximal 4.

3.1.2. Efektivitas Pemberian Breast Care pada Pembengkakan Payudara Ibu Post Partum

Tabel 2. Efektivitas Breast Care terhadap Pembengkakan Payudara

Variabel	N	Median	Min	Max
Breast Care	23	4.00	2	5

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pembengkakan payudara sesudah dilakukan breast care adalah 4.00 dengan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5.

3.2. Analisis Bivariat

Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum di PMB Kota Bandung tahun 2023 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassira Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care pada Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum.

Variabel	N	Median	Selisih Median	P- value
Kompres Kubis	23	3.00	1.00	0.001
Breast Care	23	4.00		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pembengkakan payudara pada ibu post partum setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3 dengan nilai minimum 1 dan maximum 4 dan setelah dilakukan breast care adalah 4 dengan nilai minimum 2 dan maximum 5. Dengan analisis uji mann whitney didapatkan nilai P-value $0.001 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat efektivitas kompres daun kubis dingin dan breast care terhadap penurunan pembengkakan payudara.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum Sesudah Kompres Daun Kubis Dingin

Hasil penelitian diketahui pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 4. Terdapat ibu post partum yang memiliki skor 3 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 9 ibu post partum dan skor sebelum dilakukan kompres daun kibis dingin adalah 5. Keluhan yang dirasakan oleh ibu postpartum adalah payudara tidak nyeri namun payudara terasa tegas tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Karakteristik responden dengan skor 3 adalah usia masih cukup muda 19-23 tahun, usia postpartum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Terdapat juga 5 ibu postpartum yang memiliki skor diatas 3 yaitu skor 4 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan skor sebelum dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 6. Keluhan yang rasakan oleh ibu post partum adalah tegas dan nyeri. Karakteristik responden dengan skor 4 adalah usia 24-27 tahun, usia postpartum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Selain itu juga terdapat 9 ibu post partum yang memiliki skor dibawah 3 yaitu skor 1-2 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan sebelum dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 3-4. Dengan keluhan payudara ada perubahan rasio, keras, dan kulit teraba kurang lembut. Karakteristik responden dengan skor 1-2 adalah usia yang masih muda yaitu 20-27 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Pada ibu post partum dengan skor 1-2 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan ibu post partum melakukan pompa ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, maka penurunan pembengkakan payudara menjadi lebih optimal. Dan pada ibu post partum dengan skor 3 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin, ibu post partum menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali secara teratur dan menggunakan kedua payudaranya secara bergantian pada saat menyusui. Sedangkan pada ibu post partum dengan skor 4 setelah dilakukan kompres daun kubis dingin, ibu menyusui bayinya tidak teratur dan tidak menggunakan bra yang tidak nyaman.

Faktor pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan. Stasis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal, yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti penurunan produksi ASI dan penurunan refleksi let down. B.H. yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

Teknik mengurangi pembengkakan payudara dapat dilakukan melalui kompres dingin kubis (*brassica oleracea* var. *Capitata*). Kubis memiliki asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, oxylate heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenjeng dalam payudara tersebut. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu/matang setelah 20-30 menit penempelan dengan suhu freezer 18°C (Djamaludin, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI. Daun kubis tersebut juga tidak boleh dikompreskan pada daerah kulit yang rusak seperti puting susu lecet. Jika puting susu lecet maka menempatkan daun kubis disekitar payudara tanpa menutupi kulit yang rusak tersebut (Anggraini et al., 2022).

Bengkak pada payudara menjadi hal yang serius jika diabaikan, salah satu intervensi untuk meringankan gejala pembengkakan payudara yaitu dengan pemberian kompres daun kubis untuk mengurangi bengkak payudara. Kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, Oxylate heterosides belerang yang bermanfaat memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga aliran darah meningkat pada daerah tersebut dan meningkatkan reabsorpsi cairan yang terbenjeng dalam payudara tersebut. Kandungan gel dingin pada kubis dapat menyerap panas yang ditandai dengan klien merasa lebih nyaman serta daun kubis menjadilayu/matang setelah penempelan (Sari, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan Vitria (2020), didapatkan rerata pengurangan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin adalah 1,4. Yang artinya kompres daun kubis dingin efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum (Sari et al., 2020).

4.2. Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum Sesudah Breast Care

Hasil penelitian diketahui bahwa pembengkakan payudara sesudah breast care adalah 4 dengan nilai 2 dan nilai maksimal 5. Terdapat ibu post partum memiliki skor 4 setelah dilakukan breast care adalah 8 ibu post partum dan sebelum dilakukan breast care adalah 5. Keluhan yang

dirasakan oleh ibu post partum adalah payudara nyeri dan keras. Karakteristik responden dengan skor 4 adalah usia 20-29 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Terdapat juga 6 ibu post partum yang memiliki skor diatas 4 yaitu skor 5 setelah dilakukan breast care dan skor 6 sebelum dilakukan breast care. Keluhan yang dirasakan oleh ibu post partum adalah payudara tegang, keras, dan kulit lembut. Karakteristik responden dengan skor 5 adalah usia yang masih muda 16-27 tahun. Usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Selain itu juga terdapat 9 ibu post partum yang memiliki skor dibawah 4 yaitu skor 2-3 setelah dilakukan breast care dan skor 3-4 sebelum dilakukan breast care. Dengan keluhan payudara keras, dan kulit kurang lembut. Karakteristik responden dengan skor 1-2 adalah usia 23-32 tahun, usia post partum 3 hari, primipara dan multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan.

Pada ibu post partum dengan skor 2-3 setelah dilakukan breast care dan ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali secara teratur dan menggosok kedua payudaranya secara bergantian pada saat menyusui. Dan pada ibu post partum dengan skor 4 setelah dilakukan breast care ibu hanya menyusui bayinya jika bayi lapar. Sedangkan pada ibu post partum dengan 5 setelah dilakukan breast care ibu tidak mengeluarkan ASI secara teratur dan menyusui bayi yang jarang.

Breast care pada masa nifas adalah perawatan payudara yang dilakukan terhadap payudara setelah melahirkan (Pohan, 2022). Perawatan payudara dengan menggunakan masase payudara yang sebelumnya diberikan kompres panas dapat menggunakan handuk kecil atau waslap yang telah dibasahi dengan air hangat dengan tujuan memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah. Kemudian dilanjutkan pemijatan pada payudara. Pemijatan payudara dengan gerakan ke bawah tidak dianjurkan untuk penanganan pembengkakan payudara. Cara sederhana untuk mengurangi pembengkakan payudara pada daerah areola payudara dengan melakukan gerakan tekanan mundur (Sari et al., 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Lina (2022), breast care efektif untuk menurunkan pembengkakan payudara pada ibu post partum untuk melancarkan ASI dan juga dapat meningkatkan volume ASI sehingga produksi ASI untuk bayi dapat terpenuhi.

4.3. Perbedaan efektivitas kompres daun kubis dingin dan breast care pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum

Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan pembengkakan payudara setelah dilakukan kompres daun kubis dingin dan breast care. Ibu post partum dengan pembengkakan payudara yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3 dan nilai minimum 1 dan nilai maximum 4, Sedangkan pada ibu post partum dengan pembengkakan payudara setelah dilakukan breast care adalah 4 dan nilai minimum 2 dan nilai maximum 5, Artinya bahwa kompres daun kubis dingin lebih efektif untuk mengurangi pembengkakan payudara pada ibu post partum dengan selisih adalah 1,00.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana Indriyani (2023), Efektivitas kompres daun kubis dingin terhadap pembengkakan payudara pada ibu post partum efektif untuk mengurai pembengkakan payudara adalah 2,60 dengan nilai std. Deviation 1,183 nilai minimal 1 dan nilai maximal 5 (Indriyani & Varesa, 2023).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai Perbedaan Efektivitas Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care Pada

Penurunan Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum di PMB Kota Bandung 2023 maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Median pembengkakan payudara pada ibu yang diberikan kompres daun kubis dingin adalah 3.
- b. Median pembengkakan payudara pada ibu yang diberikan breast care adalah 4.
- c. Terdapat perbedaan efektivitas pemberian kompres daun kubis dingin dan breast care pada penurunan pembengkakan payudara ibu post partum di PMB kota bandung tahun 2023.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait:

a. Bagi Bidan

Bagi bidan di sarankan untuk dapat memulai memberikan kompres daun kubis dingin sehari 2 kali dalam 2 hari pada ibu post partum yang sedang menyusui yang mengalami pembengkakan payudara.

b. Bagi Penelitian selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan menambah jumlah sample dan menggunakan metode lain.

VI. Daftar Referensi

- Ambarwati. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas / Post Partum*. Mitra Cendekia.
- Anggraini, D. ., Aninora, N. ., Ningsih, D. ., Malahayati, I., Yogi, R., Hanung, A., & Gustirini, A. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Indrayani, T., & Varesa, N. H. (2023). Kompres Daun Kubis dan Breast Care untuk Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3).
- Lova, N. R., & Nurfalah, D. S. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu Postpartum dengan Bendungan ASI di PMB BD. I Citeureup Neglasari Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 62–70.
- Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40.
- Pohan, R. . (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Rajakumari, Muthulakshmi, G., & Soli, T. (2015). Effectiveness of Breast Massage on Reduction of Breast Engorgement and Nipple Pain Among Postnatal Mothers. *Journal of Nursing*, 1(3).
- Rohmah, M., Wulandari, A., & Sihotang, D. W. (2019). Efektivitas Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea*) terhadap Skala Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum di PMB Endang Kota Kediri. *Journal for Quality - in Women's Health*, 2(2), 23–30.
- Rukiyah, Y. (2012). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Trans Info Media.
- Sari, V. K., Nengsih, W., & Putri, R. N. (2020). Efektivitas Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) dan Breast Care terhadap Pengurangan Pembengkakan Payudara. *Journal Voice of Midwifery*, 10(1), 929–939.
- Septiani, R., & Sumiyati. (2022). Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) pada Ibu Menyusui. *Midwifery Journal*, 2(2), 66–73.
- Zuhana, N. (2017). Perbedaan Efektivitas Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capita*) dengan Perawatan Payudara dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 51–56.

Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester 1

Sri Maryana¹, Yanti Herawati¹, Yeti Hernawati¹, Desi Trisiani², Lina Herlina³

¹STIKes Dharma Husada

²Politeknik Bhakti Asih Purwakarta

³STIKes Dharma Husada

Abstrak

Anemia kehamilan merupakan salah satu masalah di negara berkembang, termasuk Indonesia. Prevalensi anemia mencapai 48,9% dan meningkat tiap tahunnya. Penanggulangannya adalah dengan pemberian tablet besi yang lebih efektif jika diberikan bersamaan dengan tanaman herbal seperti daun kelor. Masalah yang timbul adalah ketidakteraturan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi menyebabkan cakupan pemberian tablet besi rendah sehingga kejadian anemia meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester I di Kelurahan Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur tahun 2022. Penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan melakukan pendekatan *pre and posttest two group design*. Sampel dari penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil Trimester I sebanyak 30 responden dengan teknik total sampling dan alat ukur lembar ceklis dan lembar observasi. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan kadar Hb ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe pada kelompok kontrol dengan P value 0,002, ada perbedaan kadar Hb ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor pada kelompok intervensi dengan P value 0,000. Ada perbandingan antara hasil Hb pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, dengan p value 0,004. Kesimpulan: Ada pengaruh konsumsi ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester I

Kata Kunci: ekstrak daun kelor; kadar hemoglobin

Abstract

Pregnancy anemia is one of the challenges in developing countries, including Indonesia. The prevalence of anemia has reached 48.9%, increasing each year. Its management involves the administration of iron tablets, which is more effective when combined with herbal plants like moringa leaves. The issue at hand is the irregular consumption of iron tablets by pregnant women, leading to low coverage and a subsequent rise in anemia cases. The objective of this study is to determine the influence of moringa leaf extract consumption on the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women in the Nagrak Sub-District, Cianjur District, in the year 2022. The research design employed is quasi-experimental using a pre and posttest two-group design approach. The study sample consists of a total of 30 first-trimester pregnant women respondents, selected through total sampling technique, and measurement tools include checklist sheets and observation sheets. Based on the research outcomes, there is a difference in the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women before and after the administration of Fe tablets in the control group with a P-value of 0.002. There is also a difference in the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women before and after the administration of a combination of Fe tablets and moringa leaf extract in the intervention group with a P-value of 0.000. A comparison between the hemoglobin results in the control group and the intervention group yields a P-value of 0.004. Conclusion: There is an influence of moringa leaf extract consumption on the hemoglobin levels of first-trimester pregnant women.

Keywords: moringa leaf extract, hemoglobin levels

I. Latar Belakang dan Tujuan

Upaya kesehatan ibu telah dipersiapkan sebelum dan selama kehamilan bertujuan untuk mendapatkan bayi yang sehat. Gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi selanjutnya. Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di negara-negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia. Diperkirakan 41,8% ibu hamil diseluruh dunia mengalami anemia, paling tidak setengahnya disebabkan kekurangan zat besi (Adawiyah, 2021).

Anemia yang terjadi saat kehamilan merupakan salah satu masalah besar yang banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Ibu hamil dinyatakan anemia jika hemoglobin kurang dari 11 g/dL. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya. Kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan (Adi, 2008).

Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 sebesar 48,9% yang artinya bahwa hampir setengah dari ibu hamil berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan yang merugikan, prevalensi anemia hampir sama antara ibu hamil dipertanian (36,4%) dan dipedesaan (37,8%) hasil Riskesdas. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Propinsi Jawa Barat di tahun 2020 sebesar 37,1 %, Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2020 angka kejadian anemia dengan anemia ringan (68,49%) dan ibu hamil anemia berat (31,15%). Menurut data yang tersedia di Puskesmas Nagrak pada tahun 2021 didapatkan data ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 21,9 % (Puskesmas Nagrak, 2021).

Salah satu kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kebutuhan gizi ibu hamil adalah dengan pemberian suplemen zat besi. Suplemen yang mengandung zat besi tersebut berasal dari Fe. Salah satu tanaman herbal yang dapat meningkatkan gizi ibu hamil dan kadar Hb adalah daun kelor. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuglie pada tahun 2005 daun kelor mengandung vitamin A, vitamin B, vitamin C, kalsium, zat besi, dan protein dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna oleh tubuh manusia. Oleh sebab itu daun kelor sangat baik untuk dikonsumsi ibu hamil baik dalam bentuk sayur, tepung, ekstrak, seduhan, dan lain lain (Arisman, 2016).

Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan tanaman lokal dan juga bagian dari jenis bahan pengobatan herbal India yang telah akrab di negara-negara tropis dan subtropis. Daun kelor merupakan salah satu dari 13 spesies yang termasuk dalam genus *moringa* dan kelor dapat tumbuh pada lokasi tropis dan subtropis dengan suhu sekitar 25-35°C (Razis, 2014). Daun kelor dapat dikonsumsi langsung oleh ibu hamil sebagai sayuran, atau diolah menjadi cemilan atau suplemen, berdasarkan ringkasan literatur review dapat meningkatkan Hb ibu hamil dengan anemia karena defisiensi zat besi, meskipun ada beberapa tidak secara lengkap menjelaskan dosis yang digunakan (Bora, 2017).

Beberapa penelitian telah mengungkapkan tambahan zat untuk meningkatkan haemoglobin yang dengan mudah ditemukan serta mengolahnya, berasal dari tanaman lokal yaitu daun kelor (*Moringa oleifera*). Tingginya kandungan zat besi (Fe) pada daun kelor kering ataupun dalam bentuk tepung daun kelor yaitu setara dengan 25 kali lebih tinggi daripada bayam dapat dijadikan alternatif penanggulangan anemia pada ibu hamil secara alami. Kandungan senyawa kelor telah diteliti dan dilaporkan oleh dr. Zuwariyah (2014), menyebutkan bahwa daun kelor mengandung besi 28,29 mg dalam 100 gram. Menurut

penelitian Mutia Rahmawati, dkk tentang Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Semanu I, menyebutkan bahwa diperoleh hasil p value = 0,000 (p -value < 0,05) yang artinya ada Pengaruh. Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Semanu I.

Berdasarkan data survey pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Nagrak Kabupaten Cianjur terhadap 67 ibu hamil TM I, setelah dilakukan observasi berdasarkan pemeriksaan Hb, diketahui dari 59 ibu hamil TM I, menunjukkan 27 ibu hamil (88%) mengalami anemia dan 7 ibu hamil (10,4%) tidak mengalami anemia. Setelah dilakukan wawancara terhadap 6 ibu hamil yang mengalami anemia, mereka mengatakan tidak pernah mengonsumsi daun kelor.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti memiliki tujuan untuk menilai apakah ada Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur Tahun 2023.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian quasi eksperimen. Jenis data dalam penelitian terdiri dari: i) data primer (diperoleh dari ibu hamil trimester I yang mengalami anemia), sedangkan data sekunder diperoleh dari jumlah kunjungan ibu hamil trimester I, data yang berasal dari buku register Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur.

2.2. Metodologi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur sebanyak 60 orang. Jumlah sampel yang menjadi bahan penelitian yaitu seluruh ibu hamil (*total sampling*) sebanyak 59 orang ibu hamil trimester 1. Sampel dicari menggunakan metode *snowball* hingga didapatkan jumlah sampel yang sesuai dan bersedia mengikuti penelitian hingga selesai. Sampel yang dijadikan responden adalah yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 30 orang, lalu peneliti membagi sampel tersebut menjadi dua kelompok berdasarkan wilayah. Kelompok 1 merupakan kelompok kontrol dan kelompok 2 merupakan kelompok intervensi (konsumsi ekstrak daun kelor). Didapatkan masing – masing kelompok terdiri dari kelompok 1 sebanyak 15 orgn dan kelompok 2 sebanyak 15 orgn. Instrument pengumpulan data untuk variable konsumsi ekstrak daun kelor adalah dengan menggunakan lembar ceklis. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kadar HB ibu hamil trimester 1 adalah dengan pemeriksaan kadar Hb menggunakan alat stik HB.

Pengumpulan data dimulai dengan memilih ibu hamil yang telah memasuki trimester 1 yang memenuhi kriteria inklusi di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur. Peneliti memberikan informasi tentang tujuan, manfaat dari mengonsumsi ekstrak daun kelor serta persetujuan kepada subjek. Subjek peneliti diberikan Pendidikan Kesehatan terlebih dahulu terkait anemia dan cara mengonsumsi tablet Fe yang benar serta infoermasi ekstrak daun kelor. Subjek penelitian diperiksa kadar hemoglobin (Hb) sebelum diberikan intervensi. Subjek penelitian diharuskan mengonsumsi tablet Fe 60mg 1 tablet / hari dan kapsul yang berisi serbuk halus daun kelor 2x1 (200mg ekstrak daun kelor) selama 14 hari (pada kelompok intervensi) dan pemberian tablet Fe 60 mg saja 1 tablet / hari selama 14 hari (pada kelompok kontrol).

Analisa dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package For the Sicial Scienca (SPSS)* versi 25.00. Analisis univariat merupakan analisis deskriptif terhadap semua variable dengan menghitung statistic dari setiap variable. Menguji hipotesis pengaruh Konsumsi ekstrak daun kelor terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu haamil

trimester 1. Tahap Analisa bivariat untuk mengetahui perbedaan dua variable sebelum dan setelah perlakuan. Langkah pertama, peneliti melakukan uji normalitas data dan uji *Shapiro Wilk* untuk mengetahui rerata data sampel terdistribusi normal atau tidak normal. Data dikatakan berdistribusi normal $p > 0,05$. Kemudian penelitian melakukan uji Wilcoxon untuk mengukur ada perbedaan rerata pre test pemeriksaan kadar Hb sebelum diberikan perlakuan nilai post test kadar Hb setelah diberikan perlakuan ekstrak daun kelor dengan tingkat kemaknaan $p, 0,05$.

III. Hasil

3.1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Perbedaan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variabel	Kelompok	SD	95%CI	p
Kadar Hb	Kontrol	0.7723	1.2010-3457	0.002
Kadar Hb	Intervensi	0.5281	1.4724-0.8876	0.000

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa standar deviasi pada kelompok kontrol sebesar 0.7723 sementara pada kelompok intervensi 0.5281. P value yang didapatkan dari kelompok kontrol yaitu 0.002 artinya ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I. Pvalue pada kelompok intervensi sebesar $0.000 < 0.05$ artinya ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester 1.

Tabel 2. Perbandingan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean Rank	SD	p
Kadar Hb	Hasil	Kontrol	9.887	0.6784	0.004
		Intervensi	10.820	0.9046	

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa mean rank pada kelompok kontrol sebesar 9.887 dan mean rank pada kelompok intervensi 0.9046. P value yang didapatkan sebesar 0.004 artinya ada perbandingan antara hasil Hb pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, dimana nilai rata rata pada kelompok intervensi lebih besar ketimbang nilai rata-rata pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	N	%	N	%
Anemia ringan	5	33.3	9	60
Anemia sedang	10	66.7	6	40
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sedang adalah 10 orang (66.7%) pada kelompok kontrol dan 6 orang (40%) pada kelompok intervensi. Sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia ringan pada kelompok intervensi adalah sebanyak 9 orang (60%), dan pada kelompok kontrol sebanyak 5 orang (33,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester I pada Kelompok Kontrol dan Intervensi setelah diberikan Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	N	%	N	%
Anemia ringan	11	73.3	15	100
Anemia sedang	4	26.7	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa setelah mengonsumsi ekstrak daun kelor bersamaan dengan konsumsi tablet Fe, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sedang pada kelompok intervensi menurun dari yang sebelumnya 6 orang menjadi tidak ada (0%) sedangkan pada kelompok kontrol masih ada sejumlah 4 orang (26.6%). Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ringan pada kelompok intervensi adalah sebanyak 15 orang (100%), dan pada kelompok kontrol sebanyak 5 orang (33,3%). Artinya, terdapat peningkatan kadar Hb yang signifikan pada ibu hamil di kelompok intervensi setelah diberikan pemberian ekstrak daun kelor bersamaan dengan suplementasi Fe. Buktinya meskipun kadar hemoglobin pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan, tetapi peningkatannya tidak sebesar pada kelompok intervensi.

Tabel 5. Perbedaan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Setelah Pemberian Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Kelompok	SD	95%CI	P
Kadar Hb	Kontrol	0.7723	1.2010-3457	0.002
Kadar Hb	Intervensi	0.5281	1.4724-0.8876	0.000

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan bahwa standar deviasi pada kelompok kontrol sebesar 0.7723 sementara pada kelompok intervensi 0.5281. P value yang didapatkan dari kelompok kontrol yaitu 0.002 artinya ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I. Pvalue pada kelompok intervensi sebesar $0.000 < 0.05$ artinya ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester I.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Gambaran Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Berdasarkan Riskesdas 2018, persentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Beberapa penyebab anemia pada ibu hamil meliputi: kehamilan berulang dalam waktu singkat, ibu hamil kurang energi protein, dan pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang. Anemia defisiensi zat besi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya mengonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron), bisa juga disebabkan karena kekurangan zat besi seperti, protein dan vitamin C. (Tinna, 2018). Oleh karena itu, penting untuk ibu hamil diberikan tablet Fe. Program Pemberian Tablet Fe pada ibu hamil dimulai sejak tahun 1990 yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta mencegah dan menanggulangi dampak buruk anemia pada pertumbuhan dan perkembangan janin pada kandungan serta dari potensi timbulnya komplikasi kehamilan dan persalinan, dan mencegah kematian ibu dan ana (Kemenkes, 2020).

4.2. Gambaran Kadar Hb Ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Pemberian daun kelor sebagai suplemen pada ibu hamil dianggap sangat tepat karena mengandung vitamin A, C, B, kalsium, kalium, besi dan protein dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna dan diasimilasi oleh tubuh manusia. Daun kelor yang diambil dari pohon kelor mengandung berbagai zat gizi makro dan mikro serta bahan aktif yang bersifat sebagai antioksidan seperti *asam askobat*, *flavonoid*, *fenolat* dan *karotenoid*, selain itu nutrisi penting lainnya seperti zat besi (Fe) 28,2 mg, kalsium (Ca) 2003,0 mg dan vitamin A 16, 3 mg, β -karoten, protein, vitamin B seperti *tiamin*, *riboflavin*, *niasin*, *asam pantotenat*, *biotin*, vitamin B6, B12 dan *folat* (Tinna, 2018).

Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan tanaman lokal dan juga bagian dari jenis bahan pengobatan herbal India yang telah akrab di negara-negara tropis dan subtropis. (Razis, 2014) Daun kelor merupakan salah satu dari 13 spesies yang termasuk dalam genus *moringa* dan kelor dapat tumbuh pada lokasi tropis dan subtropis dengan suhu sekitar 25-35°C (16). Daun kelor dapat dikonsumsi langsung oleh ibu hamil sebagai sayuran, atau diolah menjadi cemilan atau suplemen.

Hal ini didukung oleh penelitian Tampubolon (2021) ada pengaruh Pemberian Daun Kelor Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kadar Hb Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedung Sari Kecamatan Anak Ratu Aji Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020.

4.3. Pengaruh Kadar Hemoglobin Ibu Sesudah Dan Sebelum Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Puskesmas Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur

Suplementasi pemberian tablet Fe dalam program penanggulangan anemia gizi telah diuji secara ilmiah efektivitasnya apabila dilaksanakan sesuai dengan dosis dan ketentuan. Program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil yang menderita anemia menunjukkan hasil yang nyata. Faktor yang mempengaruhi adalah kepatuhan minum tablet tambah darah yang tidak optimal dan status kadar hemoglobin ibu sebelum hamil yang sangat rendah, sehingga jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi tidak cukup untuk meningkatkan hemoglobin dan simpanan besi (Hikmah, 2021).

Sesuai dengan penelitian Wirawan, *et al* (2017) dimana ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan kadar hemoglobin dengan pemberian tablet Fe ditambah dengan vitamin C. Meskipun kadar hemoglobin pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan, tetapi peningkatannya tidak sebesar pada kelompok intervensi. Pada penelitian ini Tablet Fe meningkatkan kadar Hb, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe dan cara mengkonsumsi tablet fe yang tepat sehingga proses penyerapan tablet fe maksimal sehingga kadar Hb ibu hamil meningkat.

Selama kehamilan, terjadi peningkatan kebutuhan tubuh akan zat besi seiring bertambahnya usia kehamilan ibu. Selain itu, volume darah total meningkat sekitar 1,5 liter, terutama untuk memasok kebutuhan bantalan vaskular baru dan untuk mengkompensasi kehilangan darah yang terjadi saat melahirkan. Dari jumlah tersebut, sekitar satu liter darah terkandung di dalam rahim dan ruang darah ibu dari plasenta. Oleh karena itu, peningkatan volume darah lebih terlihat pada kehamilan multipel dan pada keadaan defisiensi besi. Massa sel darah merah (didorong oleh peningkatan produksi erythropoietin ibu) juga meningkat, tetapi relatif lebih sedikit, dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, hasil bersihnya adalah penurunan konsentrasi hemoglobin. Pada akhirnya, terjadilah anemia. Anemia adalah salah satu keadaan dimana tubuh memiliki sel darah merah berkurang, dimana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan. Anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu hamil pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan

meningkatnya resiko bayi prematur (Walyani, 2015).

Pada ibu hamil jumlah zat besi yang dibutuhkan ibu hamil selama masa kehamilan sebanyak 20 hingga 40 mg. maka dari itu pemberian ekstrak teh daun kelor sangat penting pada ibu hamil dimana mengonsumsi ekstrak teh daun kelor sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore masing-masing dengan dosis 500 mg ekstrak teh daun kelor diberikan selama 14 hari ternyata ada pengaruh pada pemberian ekstrak teh daun kelor sehingga kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia mengalami peningkatan (Winarsih, 2018).

Kandungan senyawa daun kelor telah diteliti dan dilaporkan bahwa daun kelor mengandung besi 28,29 mg dalam 100 gram. Tanaman yang memiliki nama lain sebagai *moringa olifera lam* atau dalam bahasa Indonesia disebut kelor ini memiliki batang yang jarang dan mudah patah. Daunnya sendiri berukuran kecil berbentuk bulat telur yang tersusun dalam satu tangkai. Kelor sendiri dapat berkembang dengan sangat baik pada daerah yang memiliki ketinggian diantara 300 hingga 500 meter di atas permukaan laut. Karena memiliki banyak manfaat dan tanaman ini tidak terlalu sulit dirawat, pohon kelor banyak dibudidayakan secara mandiri dengan cara stek. Salah satu manfaat daun kelor adalah sangat baik dikonsumsi ibu hamil, menyusui dan balita (Irianti, 2020).

Penelitian Hartati dan Sunarsih (2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi ekstrak daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Menurut peneliti mengonsumsi ekstrak teh daun kelor sebanyak 2 kali sehari masing-masing dengan dosis 500 mg ekstrak teh daun kelor yang diberikan selama 14 hari ternyata hasilnya ada pengaruh pada pemberian ekstrak teh daun kelor sehingga kadar hemoglobin pada ibu hamil mengalami peningkatan. Dimana kandungan nutrisi dan zat besi yang terdapat dalam daun kelor dapat meningkatkan pembentukan sel darah merah sehingga dapat mengatasi anemia pada ibu hamil. Pemberian ekstrak teh daun kelor pada ibu hamil umumnya dapat efektif meningkatkan kadar Hb yang baik.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

- Sebelum dilakukan intervensi, seluruh ibu hamil trimester 1 yang menjadi objek penelitian baik dari kelompok kontrol maupun kelompok intervensi mengalami Anemia.
- Setelah dilakukan intervensi, sebanyak 7 dari 15 ibu hamil di kelompok intervensi kadar Hb nya meningkat hingga di batas normal. Sedangkan pada kelompok kontrol meskipun memang terdapat peningkatan kadar Hb, sebanyak 14 dari 15 ibu hamil masih tergolong anemia.
- Ada pengaruh pemberian kombinasi tablet Fe dan ekstrak daun kelor terhadap kadar Hb ibu hamil trimester 1. Dibuktikan dengan adanya peningkatan kadar Hb yang signifikan pada ibu hamil trimester 1 di kelompok intervensi setelah diberikan ekstrak daun kelor bersamaan dengan tablet Fe.

5.2. Rekomendasi

Ekstrak daun kelor diharapkan dapat menjadi upaya tambahan dalam meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil trimester I yang mengalami anemia, sehingga diharapkan ibu terhindar dari komplikasi anemia pada kehamilan, juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak Kelurahan Nagrak untuk pemanfaatan daun kelor dalam meningkatkan kadar Hb ibu hamil sehingga kadar Hb meningkat dan terhindar dari anemia kehamilan serta proses kehamilan lancar tanpa ada kendala apapun.

VI. Daftar Referensi

- Adawiyah, R., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1553-1562.
- Adi, L.T. (2008). Tanaman Obat dan Jus untuk Mengatasi Penyakit Jantung, Hipertensi, Kolesterol, dan Stroke. PT Agromedia Pustaka : Jakarta.
- Arisman. (2016). Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Bora TRD. (2017). Hubungan Pola Konsumsi daun Kelor dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sulawesi Tenggara Tahun 2017 [Internet]. Skripsi. Kendari: Poltekkes Kemenkes Kendari: 1–44 p. Available from: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/75/>.
- Fuglie. L. J. (2005). The Miracle Tree: The Multiple Attributes of Moringa. Cta- CWS. Dakkar-Senegal.
- Hartati, T. Sunarsih. 2021. Konsumsi Ekstrak Daun Kelor dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 101-107 <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/3231>.
- Hastuti, N. A. R., Winarsih, S., & Dwijayasa, P. M. (2018). Pengaruh Ekstrak Air Daun Kelor Terhadap Kadar Leptin dan Malondialdehyde Lemak Visceral Tikus Wistar yang Dipapar Depo Medroxyprogesterone Acetate. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(1),38-46.
- Hikmah, N., Nontji, W., & Hadju, V. (2021). Teh daun kelor (*moringa oleifera* tea) terhadap kadar hemoglobin dan hepcidin ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 181-189.
- Irianti, E. (2020). Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Untuk Meningkatkan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil: a Literatur Review. *Colostrum Jurnal Kebidanan*, 1(2), 49-55.
- Profil Dinkes Kabupaten Cianjur. (2020). Profil Kesehatan: Cianjur: Dinkes Kabupaten Cianjur.
- Tampubolon, Y., Yantina, Y., Kurniasari, D., & Isnaini, N. (2021). Pemberian daun kelor pada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan kadar haemoglobin (Hb). *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 801-808.
- Tinna I. (2018). Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera* Leaves) Terhadap Peningkatan Kadar Kadar Eritrosit pada Ibu hamil Anemia. Universitas Hasanuddin.
- Walyani, E.S. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wirawan, S., Abdi, L. K., Nuriyansari, B., & Ristrini, R. (2015). Effect of Vitamin C and Tablets Fe on Haemoglobin Levels Against Pregnant Women. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(3), 20954.
- Zuwariyah. (2014). Kemenkes RI. 2016. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

The Effect of Anemia on Protein Content in Breast Milk of Breastfeeding Mothers

Rukmaini*, Jenny Anna Siauta, Diah Nurhayati
Universitas Nasional Jakarta

Abstract

Anemia is a serious health condition that occurs in both developing and developed countries. Anemia contributes to maternal mortality, and poor pregnancy outcomes. The aim of this research is to determine the effect of anemia on the quality of breast milk in breastfeeding mothers at Leuwiliang Hospital, Bogor Regency. The research hypothesis is that there is a positive influence of anemia on the quality of protein elements of breast milk in breastfeeding mothers at Leuwiliang Regional Hospital. This research is a type of quantitative research, using a case control study approach. The sample in this study consisted of 30 breastfeeding mothers consisting of 15 case group respondents and 15 control group respondents. The sampling technique uses total sampling. The research instrument consisted of Kjeldahl and the SSA (Atomic Absorption Spectrometry) method. The data was analyzed using descriptive statistics, the Wilcoxon test to determine whether there were any differences between the two groups regarding the dependent variable. The results of the study showed that there was a difference between anemic and non-anemic mothers regarding protein in breast milk with the Wilcoxon p-value test of 0.000 ($\alpha < 0.05$). In conclusion, there is an influence between anemia and protein levels in breast milk. Pregnant and breastfeeding mothers are advised to consume highly nutritious foods and health workers are expected to be able to prevent the occurrence of anemia in pregnant and postpartum mothers, so that the breast milk provided will be of high quality and can prevent stunting in children.

Keywords: anemia; breast milk; iron; protein

I. Introduction

Anemia during pregnancy is a common problem throughout the world, both in developed and developing countries. It is a serious health condition and is associated with increased morbidity, mortality, poor birth outcomes, and impaired child growth and development. (Margawati et al., 2023).

It is estimated that 32.9% of the global population suffers from anemia. Furthermore, the World Health Organization (WHO) reports that 29% of women of childbearing age and 38% of pregnant women aged 15-29 years suffer from this disease. In Indonesia, according to 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data, the prevalence of anemia in pregnant women is 48.9% (Margawati et al., 2023).

The number of maternal anemia sufferers after giving birth in Southeast Asia currently stands at 11.5 million. 39.3% of the population in Asia suffers from anemia, while in Indonesia the incidence of people suffering from anemia is 30%. In Bogor Regency, the incidence of anemia in breastfeeding mothers is still quite high, reaching 52% (Jabar Health Office, 2021). From the results of 3 months of data from July to September 2023 obtained at the Leuwiliang Regional Hospital, Bogor Regency, namely breastfeeding mothers who experienced mild anemia, obtained data of 19%-23.6%, while those who experienced moderate anemia obtained data of 19.1%-28.9% and no one experienced severe anemia.

Anemia during pregnancy is associated with poor maternal health. Anemia contributes to maternal mortality, and poor pregnancy outcomes, including low birth weight, premature birth, neonatal and infant morbidity and mortality, as well as reduced iron stores in newborns and subsequent cognitive impairment (Tairo & Munyogwa, 2022). The mother's health status

during pregnancy and the postpartum period influences the potential for breastfeeding, and the consequences on the risk of anaemia in infancy (Mremi et al., 2022).

Breast milk is the best food that meets all the nutritional needs of babies in various stages of growth up to six months after birth. In addition, breastfeeding is beneficial for the health of mother and child. Babies who are breastfed experience a reduction in dental malocclusion, a lower risk of obesity, and an even higher intelligence ratio (Sanchez et al., 2021).

Breast milk contains various components that play an important role in supporting early human growth and development. Excluding water, which comprises about 87–88%, the most basic components in breast milk are the macronutrients: carbohydrates, protein, and fat. This macronutrient provides important nutritional support for baby growth and development, providing 65-70 kcal of energy per 100 mL (Yi & Kim, 2021). Protein in breast milk is very important for baby growth. However, the results of study conducted in Kenya in 2019 stated that group comparisons showed lower milk protein and milk fat in mothers who suffered from anemia compared to mothers who did not suffer from anemia (Corbitt et al., 2019). In Indonesia, there has not been much study on the effect of anemia on protein in breast milk, so the authors conducted this study.

II. Research Method

It is a type of quantitative study, using a case control study approach. The population in this study is the target population, namely all 15 mothers who gave birth and experienced anemia and 15 mothers who were not anemic and were treated in the Anyelir room at Leuwiliang Regional Hospital, with the sampling technique of total sampling.

III. Results

3.1. Univariate Analysis

Table 1. Average value of protein in breast milk of breastfeeding mothers at RSUD Leuwiliang Bogor Regency (N = 30)

Group	N	Mean	Min	Max	SD
Anemia	15	2.4280	1.50	4.95	1.04333
Non-Anemia	15	3.0113	1.48	8.66	2.17253

The data above shows that of the 30 respondents the average value of protein in the breast milk of breastfeeding mothers with anemia is 2.4820 with a standard deviation of 1.04333, while the average value of protein in the breast milk of breastfeeding mothers without anemia is 3.0113 with a standard deviation of 2.17253. From the data above, we get a standard deviation < mean value, meaning the data is less diverse.

3.2. Bivariate Analysis

Table 2. Differences in protein levels in breast milk from anemic and non-anemic breastfeeding mothers at Leuwiliang Hospital, Bogor Regency (N = 30)

	Anemia		Non-Anemia		Z	P value
	Mean Rank	Sum of Mean Ranks	Mean Rank	Sum of Ranks		
Protein	8.00	120.00	5.50	44.00	-4.659	0.000

Source: SPSS Output

Wilcoxon Protein Test $p = 0.000$; $z = -4.659$ ($< z$ tabel = 0.00002)

The results of the analysis of protein content in breast milk using the Wilcoxon test showed that the calculated z value was $-4.659 < z$ table = 0.00002, while the Asymp. Sig. (2-

tailed) obtained $0.000 < \alpha = 0.05$, which means that there is an effect of anemia on the protein content in breast milk of breastfeeding mothers at Leuwiliang Regional Hospital.

IV. Discussion

From the results of the Wilcoxon test, the p value was very low, so it can be concluded that there was a significant difference in the protein content in the breast milk of breastfeeding mothers who had anemia and those who did not have anemia. This shows that anemia can affect the protein content in breast milk of nursing mothers.

Excessive blood loss during and after delivery, in addition to lack of erythropoiesis, can also cause a decrease in Hb during the postpartum period. Therefore, postpartum mothers must ensure that their nutritional needs are adequate and good (Bambo et al., 2023).

The nutritional intake of postpartum mothers greatly influences the quality of the breast milk produced. Lack of nutritional intake can cause anemia. The incidence of anemia in postpartum mothers will reduce breast milk production, both quality and quantity (Rini & Dewi, 2020). The results of this study are in line with research conducted in India which stated that anemia greatly affects the protein and lactose content in breast milk, but there is no significant change in the fat content. In severe anemia, there are significant differences in the three components, fat, protein and lactose. Maternal anemia, especially severe ones, adversely affects all macronutrients in breast milk (Rai et al., 2021).

Breast milk production in anemic mothers will affect its quality. The amount of breast milk will have a significant effect if it is not balanced with the appropriate intake of breastfeeding mothers. This is related to the work of the hormone prolactin and oxytocin, and will affect meeting the needs of babies aged 0-6 months. Breast milk contains nutrients, hormones, immune growth, anti-allergic and anti-inflammatory elements for the bodies of babies aged 0-6 months (Syukur et al., 2018).

Protein functions to improve the immune system and defensive functions against pathogenic bacteria, viruses, fungi and intestinal development. Breast milk protein concentration is high during colostrum. Breast milk casein constitutes 10-50% of total protein, this protein is easily digested, provides amino acids and helps the absorption of calcium and phosphorus in newborns. Mature breast milk is breast milk that is released on the tenth day or the third to fourth week and so on and has a normal protein value of 1.2–1.6 gr%. Breast milk that comes from anemic mothers will affect the quality of breast milk. The amount of breast milk will have a significant effect if it is not balanced with the appropriate intake of breastfeeding mothers (Syukur et al., 2018).

Several studies state that consuming good protein in breastfeeding mothers can increase the protein concentration of breast milk. Changes in a mother's poor diet will affect breast milk protein levels. The mother will lose body protein and other nutritional reserves from her body to maintain the quality of breast milk. Mothers who are malnourished have relatively lower breast milk protein and calorie levels than mothers who are well nourished (Syukur et al., 2018).

Breastfeeding mothers are advised to consume lots of foods that contain lots of protein, both animal and vegetable protein. Animal protein can be obtained from meat, fish, milk and eggs, while vegetable protein can be obtained from soybeans and their products such as tempeh and tofu. Protein is very good for baby's growth and development. The protein contained in breast milk is much less, but it is more easily digested by the baby's intestines. The protein in breast milk can help destroy bacteria and protect the baby from infection (Syukur et al., 2018).

The results of this study are also supported by a study conducted in Kenya in 2019, where the results stated that maternal anemia and hemoglobin concentration may be related to

complex changes in the levels of macronutrients contained in breast milk (Corbitt et al., 2019).

WHO recommends exclusive breastfeeding (EBF) for the first six months of life to reduce the burden of infectious diseases. The composition of breast milk varies based on the stage of lactation and between full-term and premature babies. The influence of low maternal hemoglobin levels on various macronutrient components (protein, fat, lactose) of breast milk at various stages of maturation is not widely reported in the literature. Analysis of the composition of macronutrients in breast milk is important because it is the basis for the development of the structure and function of newborn babies. Since breast milk is the only source of nutrition for newborns for several months (EBF), any major changes in the macronutrient composition in the breast milk of an anemic mother will have an adverse impact on the health and development of the newborn. Therefore, it is important to know the comparison of breast milk between anemic mothers and normal mothers (Rai et al., 2021).

In this context, the higher the level of anemia, the lower the protein content in breast milk, although the effect is not as strong. This can show that the presence of anemia in breastfeeding mothers can affect the quality of protein in the breast milk produced.

V. Conclusions And Recommendations

From the results of the study discussion, it can be concluded that there is an effect between anemia and protein levels in breast milk. Pregnant and breastfeeding mothers are advised to consume highly nutritious foods and health workers are expected to be able to prevent anemia in pregnant and postpartum mothers, so that the breast milk provided will be of high quality and can prevent stunting in children.

VI. Reference

- Bambo, G. M., Kebede, S. S., Sitotaw, C., Shiferaw, E., & Melku, M. (2023). Postpartum anemia and its determinant factors among postnatal women in two selected health institutes in Gondar, Northwest Ethiopia: A facility-based, cross-sectional study. *Front Med (Lausanne)*, 10, 1105307. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1105307>
- Corbitt, M., Paredes Ruvalcaba, N., & Fujita, M. (2019). Variation in breast milk macronutrient contents by maternal anemia and hemoglobin concentration in northern Kenya. *Am J Hum Biol*, 31(3), e23238. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23238>
- DinkesJabar. (2021). Health Profile. West Java Provincial Health Office.
- Margawati, A., Syauqy, A., Utami, A., & Adespin, D. A. (2023). Prevalence of Anemia and Associated Risk Factors among Pregnant Women in Semarang, Indonesia, during COVID-19 Pandemic. *Ethiop J Health Sci*, 33(3), 451-462. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i3.8>
- Mremi, A., Rwenyagila, D., & Mlay, J. (2022). Prevalence of post-partum anemia and associated factors among women attending public primary health care facilities: An institutional based cross-sectional study. *PLoS One*, 17(2), e0263501. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263501>
- Rai, P., Kumari, G., & Kumari, K. (2021). Effect of Maternal Anemia on Different Macronutrients of Breast Milk in the Rural Population of India: An Observational Cross-sectional Study. *J Clin Diagn Res*, 15(11), 5-7. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2021/50101.15607>
- Rini, S., & Dewi, F. K. (2020). Correlation Between Postpartum Anemia and the Increase of Baby's Weight in Ledug, Kembaran, Banyumas, Indonesia. *Advances in Health Sciences Research*, 20, 102-105.

- Sanchez, C., Franco, L., Regal, P., Lamas, A., Cepeda, A., & Fente, C. (2021). Breast Milk: A Source of Functional Compounds with Potential Application in Nutrition and Therapy. *Nutrients*, 13(3). <https://doi.org/10.3390/nu13031026>
- Syukur, N. A., Utami, W., & Wahyutri, E. (2018). The Relationship of Hemoglobin Levels in Breastfeeding Mothers with the Protein Quality of Breast Milk in the Working Area of Puskesmas (Community Health Center) of Sei Kapih Samarinda Ilir. *Proceeding - International Midwifery Scientific Conference 2018*.
- Tairo, S. R., & Munyogwa, M. J. (2022). Maternal anemia during postpartum: Preliminary findings from a cross-sectional study in Dodoma City, Tanzania. *Nurs Open*, 9(1), 458-466. <https://doi.org/10.1002/nop2.1085>
- Yi, D. Y., & Kim, S. Y. (2021). Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. *Nutrients*, 13(9). <https://doi.org/10.3390/nu13093094>

Efektivitas *Guided Imagery and Music* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran Tahun 2023

Irma Mulyani, Almira Janita, Yusri Ika Widyawardani
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Kecemasan ibu hamil berbeda pada tiap trimester dan cenderung meningkat saat memasuki trimester III. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah pada ibu hamil *primigravida* dikarenakan belum adanya pengalaman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III yaitu dengan melakukan terapi non farmakologi *Guided Imagery and Music*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Guided Imagery and Music* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023. Jenis penelitian ini menggunakan *quasi* eksperimen dengan *prepost design with one group*. Populasi adalah seluruh ibu hamil *primigravida* trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 sebanyak 37 orang. Sampel sebanyak 30 ibu hamil *primigravida* trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner HRS-A. Analisis data yang digunakan menggunakan uji *independent T-Test*. Hasil penelitian didapatkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum intervensi 41,67 dan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah intervensi 14,30. Hasil uji *independent T-Test* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa *Guided Imagery and Music* efektif terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023.

Kata Kunci: *guided imagery and music*; kecemasan

Abstract

Anxiety in pregnancy shows differently in every trimester and tends to increase in third trimester. Primigravida becomes one of the factors influencing the anxiety in pregnancy due to lack of experience in pregnancy and giving birth. The anxiety in third trimester pregnancy can be overcome by applying a non pharmacological therapy, Guided Imagery and Music. The study aims to determine the effectiveness of Guided Imagery and Music on level of anxiety in third trimester pregnancy at Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. This study used quasi-experimental with a one group pretest-posttest design. The population was 37 third trimester primigravida women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. The sample was 30 third trimester primigravida women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023. The participants were selected using purposive sampling. The instrument used for this study was HRS-A questionnaire. Independent T-Test was used to analyze the data. The study showed that the average anxiety of pregnant women in the third trimester before the intervention was 41.67 and the average anxiety of pregnant women in the third trimester after the intervention was 14.30. The independent T-Test showed p-value of 0.000, which means the p-value < 0.05. Guided Imagery and Music is effective for overcoming anxiety of third trimester pregnant women in Puskesmas Mangunjaya, Pangandaran Regency in 2023

Keywords: *anxiety; guided imagery and music*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Risiko kehamilan cukup membuat resah ibu hamil, meskipun diketahui dalam proses kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis

yang sering dialami ibu hamil adalah kekhawatiran dan kecemasan. Kekhawatiran dan kecemasan ibu hamil umumnya berbeda-beda pada tiap trimester dan kecemasan akan meningkat saat ibu memasuki trimester III (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kecemasan ibu hamil trimester III lebih menonjol karena perubahan mental ibu tampak lebih rumit dan meningkat dibanding trimester sebelumnya. Ibu hamil yang belum siap melahirkan akan lebih gelisah dan menunjukkan ketakutan dalam perilaku tenang dan menangis. Terlepas dari kenyataan bahwa kelahiran adalah kekhasan fisiologis, pada kenyataannya siklus kelahiran mempengaruhi penderitaan yang luar biasa, menyebabkan ketakutan dan kematian pada ibu dan anak. Kecemasan ini bila tidak dimanajemen dengan baik dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Sehingga penting bagi ibu memahami seperti apa kehamilan trimester III (Mardjan, 2016).

Terjadinya peningkatan kecemasan pada ibu hamil dikaitkan oleh berbagai macam faktor seperti ibu primigravida yang cenderung lebih rentan mengalami kecemasan antenatal dikarenakan belum adanya pengalaman dalam menjalani proses kehamilan dalam persalinan (Mardjan, 2016).

WHO (2019) menunjukkan sekitar 12.238.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester III diantaranya 30% mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Menurut data Kemenkes RI tahun 2018, angka kejadian kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Sedangkan tahun 2019 terdapat 256.483.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan 42,4% (Kemenkes RI, 2019). Tahun 2021 di Jawa Barat terdapat 36,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2021). Di Pangandaran tahun 2022 terdapat 27,4% ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, 2022).

Kecemasan ibu hamil dapat berdampak pada postpartum parenting stress. Kecemasan pada trimester III penyumbang 13% sampai 22% kejadian stress postpartum pada 3 sampai 6 bulan pasca melahirkan (Suciati et al, 2020). Kecemasan pada ibu hamil dapat membuat nervous, berkeringat, mudah marah, kurang tidur, ketegangan otot, merasa depresi dan tidak nyaman. Jika semakin meningkat dan berlebihan berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Nyeri kepala kadang muncul akibat ketegangan dari rasa cemas yang dialami ibu (Khurana, 2020). Ibu hamil primigravida yang memasuki masa kehamilan trimester III pada penelitian ini mengalami kecemasan tingkat berat dan sangat berat, yang apabila tidak segera ditangani akan memberikan resiko yang sangat merugikan bagi ibu dan bayi yang dikandungnya, di antaranya meningkatkan risiko baby blues, depresi pasca melahirkan, ikatan-ikatan yang lemah, gangguan perkembangan pada bayi, BBLR, rusaknya perilaku sosial dan risiko infertilitas yang tinggi di masa dewasa (Yuliani, 2021).

Bila kecemasan ini tidak segera ditangani akan berpengaruh terhadap proses persalinan yang mengakibatkan lemahnya kontraksi uterus, partus lama, fetal distress, naiknya tekanan darah ibu yang menyebabkan mortalitas dan mordibitas (Meihartati et al, 2019). Kecemasan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kemajuan persalinan, sehingga perlu dilakukan upaya guna mengurangi kecemasan tersebut (Sidabukke et al, 2020).

Adapun upaya yang bisa dilakukan melalui terapi non farmakologis yaitu merupakan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan dan dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah art therapy, informasi, terapi hewan peliharaan, konseling, distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi music, meditasi dan relaksasi. Salah satu contoh terapi relaksasi yang populer adalah terapi Guided Imagery yang dibarengi dengan lantunan musik pada ibu hamil (Meihartati et al, 2019).

Hasil penelitian Suciati, 2020 menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar 29,13% dan rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 10,83%. Penelitian Fanratami, 2021 juga sejalan dengan penelitian tersebut bahwa relaksasi Guided Imagery and Music mampu menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yuliani (2021) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Basirih Baru.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan Guided Imagery mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif yang dapat menimbulkan keadaan rileks.

Terapi Guided Imagery and Music dilakukan dengan cara membayangkan kejadian yang menyenangkan atau tempat favorit dibantu dengan lantunan musik dengan menggunakan panca indera, pemandangan, suara, bau, perasaan, sehingga menghasilkan respon emosional yang positif sebagai distraksi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari suatu ketidaknyamanan ataupun rasa sakit (Mustikarani et al, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Guided Imagery and Music* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023.

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Kuesioner diberikan di awal (pretest) dan diakhir (posttest) setelah subjek penelitian diberi terapi.

3.2. Metodologi

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan prepost design with one group. Langkah pertama dilakukan pengukuran awal (pretest) dan kemudian dilakukan pengukuran akhir (posttest) dan dilihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan setelah diberi terapi. Terapi dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan selama tiga hari dengan durasi 20 menit per hari dengan tujuan menurunkan angka kecemasan ibu yang dinilai saat pretest.

III. Hasil

Penelitian tentang Efektivitas Guided Imagery and Music terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 telah dilakukan terhadap 30 responden menggunakan Quasi Eksperimen dengan pendekatan prepost design with one group dan hasilnya telah dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat serta hasilnya disajikan dalam bentuk tabel seperti dibawah ini.

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi (Pretest)

Tabel 1. Rerata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pretest

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Kecemasan Sebelum Intervensi	41.67	2.987	35	49

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67.

3.1.2. Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi (Posttest)

Tabel 2. Rerata Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Posttest

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Kecemasan Sesudah Intervensi	14.30	3.456	9	23

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30.

3.2. Analisis Bivariat

Efektivitas Terapi *Guided Imagery and Music* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.

Tabel 3. Efektivitas Terapi *Guided Imagery and Music* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Variabel	Mean	Selisih Mean	Std. Deviasi	P-Value
Kecemasan Sebelum Intervensi	41.67		2.987	
Kecemasan Sesudah Intervensi	14.30	27.367	3.456	0.000

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan efektivitas terapi *Guided Imagery and Music* terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *P-Value* 0.000, dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa *Guided Imagery and Music* efektif terhadap kecemasan.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67 termasuk dalam katagori kecemasan berat.

Rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu disebabkan oleh meningkatnya produksi hormon progesterone. Hormon progesterone mempengaruhi kondisi psikis. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah (Pieter, 2016). Pada trimester III, sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri seperti, apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, dan hal-hal lain yang tidak diketahui), apakah ia akan menyadari bahwa akan bersalin atau bayinya tidak mampu keluar, atau organ vitalnya akan mengalami cedera (Varney, 2006). Faktor yang mempunyai kontribusi dalam menimbulkan masalah kecemasan hingga depresi pada ibu hamil (Stuart and Sundeen, 2016) diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan. Usia muda (<20 tahun) dimana cara berfikir belum cukup untuk berfikir secara matang dalam menghadapi berbagai persoalan atau keputusan saat ada masalah (Feist, 2009). Tingkat pendidikan seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart and Sundeen, 2016). Kesesuaian antara pekerjaan dalam diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan. Diketahui ibu yang bekerja lebih aktif dibanding dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu yang bekerja lebih stabil dibanding ibu yang tidak bekerja (Stuart and Sundeen, 2016).

Kecemasan pada ibu hamil trimester III sebetulnya merupakan hal-hal fisiologis yang

normal secara psikologis pada ibu hamil trimester III. Namun akan menjadi masalah apabila tingkat kecemasan ibu dalam kategori kecemasan berat. Hal ini menyebabkan persalinan lama, infeksi pada intrapartum, rupture uteri, dan cedera otot-otot dasar panggul yang memungkinkan dapat menyumbang kematian ibu (Prawirohardjo, 2009). Dampak kecemasan lain di antaranya meningkatkan risiko baby blues, depresi pasca melahirkan, ikatan-ikatan yang lemah, gangguan perkembangan pada bayi, BBLR, rusaknya perilaku sosial dan risiko infertilitas yang tinggi di masa dewasa (WHO, 2017).

Berdasarkan pengamatan diketahui bahwa rentang usia responden adalah 19 – 25 tahun, rata-rata memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA yakni sebanyak 53,3%, dan mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yakni sebanyak 60%.

Hal ini sesuai dengan penelitian Islami et al (2021) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah usia. Usia menunjukkan kematangan seseorang dalam mengambil keputusan dan kesiapan secara fisik dan psikis dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Hal ini dapat disebabkan karena belum adanya kesiapan secara psikologis dari ibu hamil. Kecemasan yang dirasakan ada dalam rupa bertanya terkait kondisinya serta kejadian apa yang akan dialami pada masa kehamilan dan persalinan nantinya (Islami et al., 2021). Menurut Suyani (2020), ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak langsung pada kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat keemasannya. Pendidikan ibu hamil yang rendah merupakan salah satu hal yang menyebabkan kematangan intelektual (wawasan, cara berpikir dan kemampuan beradaptasi) menjadi kurang sehingga terjadi kecemasan pada tingkat berat (Suyani, 2020). Menurut Ike et al (2021), Ibu hamil yang hanya berdiam diri dirumah akan merasakan kecemasan, hal ini dikarenakan ibu hamil yang hanya dirumah saja tidak memiliki kesibukan sehingga potensi untuk mengalami kecemasan akan lebih besar. Seorang ibu hamil yang memiliki pekerjaan akan bisa dengan mudah untuk mengalihkan perasaan cemas. Ibu hamil yang aktif dalam bekerja akan memiliki pengalaman dan berinteraksi dengan banyak orang sehingga memungkinkan mendapatkan banyak informasi yang berpengaruh pada cara pandang dalam menerima dan mengatasi kecemasan (Ike et al., 2021).

Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30 termasuk dalam katagori kecemasan ringan.

Terapi Guided Imagery and Music adalah penggalian kesadaran yang terpusat pada imajinasi individu dan musik (Bonny, 1970 dalam Djohan, 2020). Guided Imagery and Music adalah kombinasi dari intervensi kognitif imagery dan terapi music, guide imagery and music memfokuskan imajinasi klien dengan fasilitas musik. Efek musik digunakann untuk memperkuat relaksasi individu sehingga imajinasi maupun sugesti bisa dengan mudah diinduksikan (Natalina, 2003). Guided Imagery pada dasarnya mengarahkan diri sendiri untuk berfikir dan berimajinasi secara positif sehingga menurunkan kecemasan dan dapat menurunkan respon simpatik terhadap stress dan membantu proses penyembuhan diri sendiri (self healing). Guided Imagery juga merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon endorphin yang menimbulkan efek bahagia (Fanratami, 2021). Untuk membantu kondisi lebih rileks, adanya musik akan semakin meningkatkan efektivitas Guided Imagery dan meningkatkan aktifitas fokus. Terapi musik adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu masalah fisik dan mental dengan menggunakan media musik secara khusus dalam rangkaian terapi (Larasati, 2017). Musik menyentuh manusia dengan cara merambat melalui udara sebagai penghantar, yang kemudian berpotensi untuk meresonan perasaan pendengar melalui perubahan dari negatif ke positif serta meningkatkan emosi gembira dan tenang

(Djohan, 2006). Musik bekerja secara bertahap dengan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk menciptakan perasaan nyaman dan menurunkan gejala-gejala stres (Merrit dalam Larasati, 2017). Endorfin sering dikenal sebagai pereda rasa sakit alami yang dapat menciptakan perasaan nyaman (Kuswandi, 2011).

Setelah dilakukan terapi Guided Imagery and Music, didapatkan hasil yang menunjukkan penurunan kecemasan pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliani (2021) bahwa dalam terapi guided imagery and music, ibu hamil diarahkan untuk fokus pada pengalaman yang menyenangkan, sekaligus melibatkan seluruh indra tubuh untuk berbagi kenyamanan dan keindahan pengalaman tersebut, seperti dapat melihat, mencium dan merasakan pengalaman menyenangkan yang pernah dialami sebelumnya sehingga terjadi interaksi antara pusat kognitif dan afektif di otak yang dapat menimbulkan perubahan psikomotorik yang dapat menimbulkan kondisi rileks pada tubuh dan pikiran dibarengi musik dan melodi yang mampu membangkitkan emosi dari orang yang mendengarnya (Yuliani, 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa kadar CRH (Corticotropin Relasing Hormon) antara yang di berikan intervensi guided imagery dengan usual care menunjukan bahwa intervensi guided imagery and music efektif dalam mengurangi kecemasan, tekanan, dan kelelahan yang dialami oleh ibu hamil. (Herinawati et al., 2023).

Efektivitas terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan P-Value 0.000, dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa Guided Imagery and Music efektif terhadap kecemasan.

Terdapat berbagai terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III diantaranya yaitu terapi Guided Imagery and Music (Prajayanti, 2022).

Setelah dilakukan terapi Guided Imagery and Music, didapatkan hasil yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hasil posttest menunjukkan bahwa tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat dan berat sekali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Fanratami (2021) bahwa relaksasi Guided Imagery and Music mampu menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Tahun 2021. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yuliani (2021) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi Guided Imagery and Music terhadap penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Basirih Baru.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan merupakan jawaban dari tujuan yang sudah ditentukan dan tidak dimaksudkan sebagai ringkasan hasil. Rekomendasi diharapkan mengarah ke implikasi atau tindakan lanjutan yang harus dilakukan sehubungan dengan temuan atau kesimpulan, baik bagi *stakeholder* internal dan/atau eksternal

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran pada tanggal 28 Juli 2023 hingga 30 Juli 2023 yang berjumlah 30 orang, maka simpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

- a. Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sebelum mendapat perlakuan 41.67.
- b. Rerata kecemasan ibu hamil trimester III sesudah mendapat perlakuan 14.30.
- c. Terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diputuskan bahwa Guided Imagery and Music efektif terhadap kecemasan.

5.2. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Pangandaran tahun 2023 adalah:

- a. Bagi Puskesmas
Disarankan membentuk program atau kelas khusus untuk ibu hamil trimester III dalam upaya penanganan kecemasan di akhir kehamilan dan menghadapi persalinan dengan menggunakan terapi Guided Imagery and Music.
- b. Bagi Bidan
Disarankan menerapkan intervensi non farmakologis Guided Imagery and Music untuk penanganan kecemasan sesuai dengan Undang-Undang untuk melaksanakan peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian sejenis efektivitas Guided Imagery and Music terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dengan adanya kelompok kontrol untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

VI. Daftar Referensi

- Ariani HP, Setiawardani, Rihardini T, Kristiana E, Dewi RS, Bahoil MB et al. Asuhan kebidanan pada perempuan dan anak dengan kondisi rentan untuk mahasiswa kebidanan. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2021.
- Becker J, Kleinman A. Psychosocial aspects of despression. New Jersey: Lawrence Erlbaum Asociaters; 2013.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Kebidanan teori dan asuhan. Jakarta: Buku Kedoktreaan EGC; 2018.
- Blake, R. L., & Bishop, S. R. The bonny method of guided imagery and music (gim) in the reament of post-traumatic stress disorder (PTSD) with adults in the psychiatric setting. *Music Therapy Perspectives* 1994 Feb; 12(2): 12-5.
- Bobak IM, Milk DLL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas (Komalasari R, Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2017.
- Clark JM. A Prechemoterapy video education intervention to decrease anxiety in patient with gynecologic cancer. Kansas: Project Faculty Mentor; 2021.
- Dahlan S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat, dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
- Djohan. Psikologi musik cetakan ke tiga. Jakarta: Dragon Book Store; 2009.
- Djohan. Psikologi musik. Jakarta: Kanisilas; 2020.
- Dziegielewski SF. DSM-IV-TR. New York: John Wiley and Sons Inc; 2002.
- Erford, Bradley T. 40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
- Fanratami KA. Pengaruh terapi guided imagery and music terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Jembatan Kecil tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Bengkulu: Kota Bengkulu; 2021.
- Feist. Teori Kepribadian Jilid 1. Jakarta: Salemba Humanika; 2009.
- Forward J, Greuter N, Crisal S, Lester H. Effect of structured touch and guided imagery of pain and anxiety in elective replacement patient. *Permanente Journal* 2017 Jul; 19(4): 14-236.
- Fosbre CD. *Varcarolis essentials of psychiatric mental health nursing a communication approach to evidence based care fifth edition*. St. Louise Missouri: Elsevier Inc; 2023.
- George R, Joseph J, Sam S, George J. Effect of guided imagery in reducing the pain of children a systematic review. *International Journal of Advance in Nursing Management* 2016 Feb; 4(2): 173-8.

- Good, T. L., dan Brophy, J. E. Educational psychology. New York: Longman; 1990.
- Groche D, Moe T. Guided imagery and music for individual and group therapy. Great Britain: Jessica Kingsley Publishers; 2015.
- Gu D. Encyclopedia of gerontology and population aging. New York; Living Reference Work; 2020.
- Hasim RP. Gambaran kecemasan ibu hamil. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta; 2016.
- Hall JE, Hall ME. Textbook of medical physiologi 14th international edition. Canada: Elsevier Inc; 2021.
- Herinawati, Diniyati, Iksaruddin, Widyawati MN. Pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan dan depresi ibu hamil selama pandemi COVID 19 di Puskesmas Koni Kota Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi 2023 Mar; 12(1): 11-9.
- Hutcherson. Attempting to increase the effectiveness of the antidepressant pregnant. Environment research and public health 2022 Sep; 19(18): 12-81.
- Ike, Putri TH, Fujiana F. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care pada masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Sagatani. Jurnal ProNers 2021 Jun; 6(1):1-2.
- Islami, Nasriyah, Asiyah N. Perbedaan skor kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID 19. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 2021 Jan; 12(1): 164-70.
- Jallo N, Ruiz RJ, Junior RKE, French E. Guided imagery for stress and symptom management in pregnant African American women. Evid based complement antenat med national library of medicine 2014 Feb; 1(2014): 840-923.
- Jenny J.S, Sondakh. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta: Erlangga; 2013.
- Kautsar, F., Gustopo, D., Achmadi, F. Uji validitas dan reliabilitas hamilton anxiety rating scale terhadap kecemasan dan produktivitas pekerja visual inspection PT. Widarta Bhakti. Makalah Seminar Nasional Teknologi 2015 Feb; 15 (1): 588-92.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Perubahan fisik dan psikis ibu hamil; 2022.
- Khurana I. Medical Physiology for undergraduate student 2nd update edition. New Delhi:Elsevier Inc; 2020.
- Konsam M, D'Shouza SRB, Panda S. Effectiveness of music on perinatal anxiety among pregnant women and newborn behaviors a systematic review and narrative synthesis. Indian journal of psychological medicine 2023 May; 2(8): 256-80.
- Kusmiati. Panduan lengkap perawatan kehamilan. Yogyakarta: Fitramaya; 2008.
- Kuswandi. Melahirkan tanpa rasa sakit, dengan metode relaksasi hypnobirthing. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer; 2011.
- Lapau B. Metode penelitian kesehatan: Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi edisi revisi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2013.
- Larasati D.M. Pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan sebelum bertanding pada atlet futsal putri tim muara enim unyted. Universitas Negeri Yogyakarta: Yogyakarta; 2017.
- Loiselle CG, McGrath, Polit, Beck CT. Canadian essentials of nursing research. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
- Lubis NL. Depresi tinjauan psikologis. Jakarta: PT. Fajar Intrapratama Mandiri; 2016.
- Mardjan. Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja. Lampung: Abrori Institute; 2016.
- Mardliyataini, Sulung N, Suprida, Dahliana, Kusumawaty, Paridah Y et al. Kehamilan dan persalinan. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi; 2022.
- Marshall J, Raynor M. Myles textbook for midwives sixteenth edition. London: Elsevier Inc; 2014

- Meihartati T, Abiyoga A, Lidia W. Pengaruh teknik relaksasi musik dan instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Darul Azhar* 2019 Aug; 06(01): 76-84.
- Misri S, Abizadeh J, Sanders S, Swift E. Perinatal generalized anxiety disorder: assessment and treatment. *J Womens Health* 2015 Sep; 24(9): 762–0.
- Mulyasaroh H. Kajian jenis kecemasan masyarakat Cilacap dalam menghadapi pandemi covid 19. Cilacap: Pusat Penelitian UNUGHA; 2020.
- Mustikarani IK, Wulandari Y, Setyowati ZD, Rahmawati N. Kombinasi guided imagery and music (GIM) dan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada cedera kepala. *Adi Husada Nursing Jurnal* 2017 Des; 03(02): 45-9.
- Natalina D. Terapi musik bidang keperawatan. Bogor: Mitra Wacana Media; 2013.
- Ningsih ES. Kumpulan asuhan kebidanan. Makasar: Rizmedia Pustaka Indonesia; 2022.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Nurseha, S. Pengaruh musik gamelan terhadap respon kecemasan bayi pada saat imunisasi di klinik tumbang anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta; 2002.
- Open Data Jawa Barat. Indeks kesehatan 2020-2022; 2020.
- Pasambo Y, Kaunang MB, Tamunu E, Sarimin DS, Tuegeh J. Terapi musik dan guided imagery dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia di RSUP Prof. Kandou Manado. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 2023 Jun; 18(1): 123-9.
- Permenkes Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin praktik bidan.
- Prajayanti H, Ulya N. Buku ajar asuhan kebidanan. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2022.
- Primadiati, Rachma. Aromaterapi perawatan alami untuk sehat san cantik. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2003.
- Pieter HZ, Namora LL. Pengantar psikologi untuk kebidanan. Jakarta: Kencana; 2016.
- Pomerantz AM. Psikologi klinis ilmu pengetahuan, politik dan budaya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
- Profil kesehatan Indonesia, 2019.
- Psychol M. 1959. Hamilton anxiety rating scale. [Online] 2011 Aug 5; Available from: URL <https://dcf.psychiatry.ufl.edu/files/2011/05/HAMILTON-ANXIETY.pdf>
- Purnama BWR. (2015). Guided imagery terhadap tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 03(02), 287-30.
- Puspitasari I, Wahyuntari E. Gambaran kecemasan ibu hamil trimester III, *Proceeding of The URECOL*; 2020.
- Rahmah S, Malia A, Maritala D. Asuhan kebidanan kehamilan. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press; 2022.
- Rahmawati. Kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. konferensi nasional keperawatan kesehatan jiwa 2019 May; 04(01): 60-7.
- Rekam medis puskesmas Mangunjaya, 2023.
- Saifuddin AB. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
- Samsugito. The secret of medical hypnosis. Cirebon: Ciptakarya Paramacita; 2022.
- Sears DD, Freedman JL, Peplau LA. Psikologi sosial edisi ke lima. Jakarta: Erlangga; 2005.
- Short AE. Holistic aspects of rehabilitation post-cardiac surgery in the bonny method of guided imagery and music. Sydney: UTS Press Publishing; 2003.
- Sidabukke TR, Siregar RN. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin di RS Restu Medan. *Journal Health Care Technology and Medicine* 2020 Apr; 06(01): 276-

84.

- Smeltzer SC, Bare GB. Textbook medical surgical nursing Brunner - Suddarth 11 th Edition. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins.
- Suarni L. Deskripsi tingkat kecemasan remaja putri yang mengalami menarch di SMP Islam Terpadu Kholisaturrahmi Binjai. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan* 2020 Des; 05(01): 46-55.
- Suciati L, Marenty D, Susilawati, Yuliasari D. Efektivitas terapi musik klasik lullaby terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III: *Jurnal Kebidanan* 2020 Apr; 06(02): 155-60.
- Suharnah H, Jama F, Suherni. Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III: *Window of Nursing Journal* 2021 Jun; 02(01): 191-200.
- Sukanta PO. Akupresur dan minuman untuk mengatasi gangguan pencernaan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2021.
- Susanti NN. Psikologi kehamilan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2008.
- Suyani. Hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2020 Aug; 8(1): 19-28.
- Stuart & Sundeen. Keperawatan psikitrik: Buku saku keperawatan jiwa edisi 5. Jakarta: EGC; 2016.
- Syapitri H, Anila, Antohang J. Metodologi penelitian kesehatan. Malang: Ahlia Media Press; 2021.
- Tanjung AA, Mulyani. Metodologi penelitian sederhana, ringkas, padat dan mudah dipahami. Surabaya: Scopindo Media Pustaka; 2021.
- Taylor SE. Psikologi sosial edisi kedua belas. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2009.
- UU Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan.
- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan (Wahyuningsih E, Komalasari R, Yuningsih Y, Meiliya E Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2006.
- Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan (Wahyuningsih E, Widiarti D, Komalasari R, Ariani F, Editor Edisi Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: EGC; 2007.
- Varney H, Kriebs JM, Gregor CL. Buku ajar asuhan kebidanan edisi 4 volume 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
- WHO. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience; 2019.
- WHO. Depression and others common mental disorder: Global health estimates Geneva; 2017.
- Widiyono, Aryani, Indriyati. Buku ajar terapi komplementer keperawatan. Kediri: Lembaga Chakra Brahwana Lentera; 2022.
- Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. A comprehensive guided to music therapy. London: Jessica Kingsley Publisher; 2002.
- Yuliani B. Thought stoping and guided imagery therapy effects on anxiety level of third trimester primigravida pregnant women. *Journal of Nursing Invention* 2021 Feb; 2(2): 80-93.
- Yunike, Virginia. Kehamilan dan persalinan. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2022.

Implementation Of Education Content of my the Plate and Dragon Fruit Intervention, to Develop Nutrition in Antenatal Period

Nila Qurniasih Yuni Sulistiawati, Iis Tri Utami
Universitas Aisyah Pringsewu

Abstract

Anemia in pregnant women is a common health issue found in various countries, including by Indonesia. The Prevalencies of anemia reach out 48,9% percent (Kemenkes RI, 2002). Anemia can be impact at the risk of various complications during pregnancy and childbirth, such as antenatal Haemorrhage, abortus, preterm labor, low birth weight (LBW), stunting, and wasting. Nutritional status is one of the factors that can influence the incidences of anemia in pregnant women, so that contribute in mortalitas and morbiditas of women and infant. Education about nutrition statue with content of the plate (isi piringku), and intervention dragon fruit, is the one of method to prevent anemia and ensure the nutritional status of the First 1000 Days of Life (HPK). The purpose of The Research, to investigated the implementation of content of the Plate and Dragon Fruit Juice to develop nutrition in the antenatal periode. This research use descriptive analysis, with observasional correlation with design Crosectional. The istrument using by questioner about content of the plate (isi piringku), and assignment chekcng haemoglobin with easy touch, and instrument to measure of lila. The data analysis using by exel, to investigate frequency distribute ofknolegde, level haemoglobin. Resutl of the research based on screening program show of the result from 10 respondens, 80% theyare have low levels of haemoglobin From the knowledge show while An increase in knowledge is indicated by the posttest results showing that all participants (100%) received Good scores, with 70% (7people) improving their scores to Good. Conclusion, education about balancing nutrition content of my plate and intervention of Dragon fruit juice, contribute to develop knowledge women pregnant within maintenance the case of anemia.

Keyword: content of my plate; dragon fruit juice; develop; education; nutrition

I. Introduction

Anemia in pregnant women is a common health issue found in various countries, including by Indonesia. The Pravalencies of anemia reach out 48,9% percent (Kemenkes RI, 2002). The Case of anemia was an increase in Tiyuh Karta Raharja, The number of anemia cases has increased by a number of 30%, than highly 5% before the year 2022. Anemia can be impact at the risk of various complications during pregnancy and childbirth, such as antenatal Haemorrhage, abortus, preterm labor, low birth weight (LBW), stunting, and wasting. Nutritional status is one of the factors that can influence the incidences of anemia in pregnant women. The nutrition it have correlation with low energy Cronic in Pregnancies (KEK), so that contribute in mortalitas and morbiditas of women and infant. Education about nutrition statue with content of the plate (isi piringku), and intervention dragon fruit, is the one of method to prevent anemia and ensure the nutritional status of the First 1000 Days of Life (HPK). he Purpose Of The Research, To Investigated the implementation of content Of The Plate and Dragon Fruit Juice to develop nutrition in the antenatal periode.

II. Research Method

This research is Descriptive Analysis, with design Result for the research, show of the characteristic respondents, the population majority of community that the village majority working as a farmer, with low income. The poverty level reach out 47,5%. Based on screening program show of the result from 10 respondents, 80% they are have low levels of haemoglobin."Based on the data, the researchers then continued the intervention by providing counseling and demonstrations on making dragon fruit juice. The education involved material like anemia in pregnant women, balanced nutrition with content of the plate method, followed by the benefits of dragon fruit juice in addressing anemia. cross-sectional study. The data taking with observational including by several process such us screening, counseling, intervention, and evaluation stages to assess the process and impact of the activities. The instrument using by questioner about content of the plate (isi piringku), and assignment checking haemoglobin with easy touch, and instrument to measure of lila. The data analysis using by excel, to investigate frequency distribute of knowlegde, level haemoglobin and nutrition statue (LILA).

III. Result

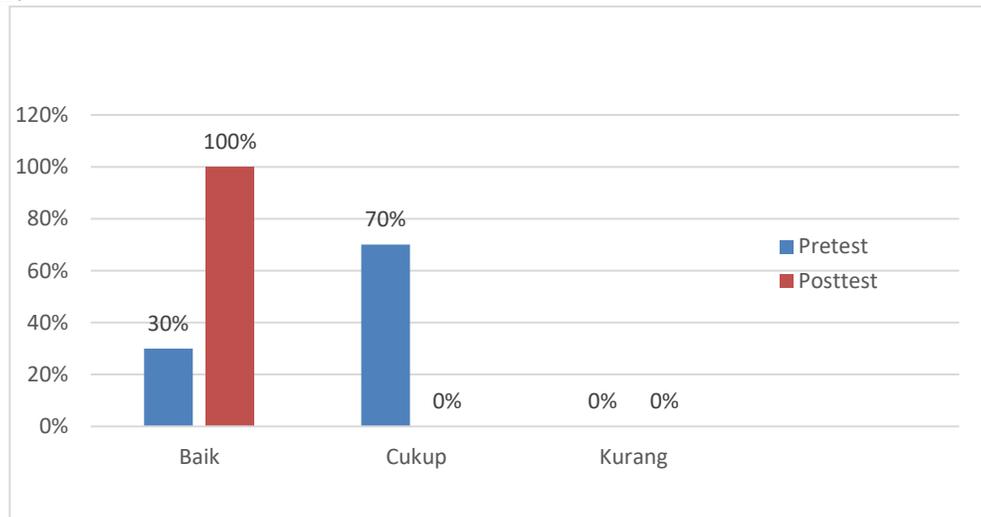


Figure 1. Distribution of Knowledge the Responden About Anemia and Balancing Nutrition of the Body

Based on Figure 1, it is known that only 30% (3 people) of pregnant women had Good pretest scores, while 70% (7 people) had Satisfactory scores. An increase in knowledge is indicated by the posttest results showing that all participants (100%) received Good scores, with 70% (7 people) improving their scores to Good. These results indicate that overall, the mothers experienced an increase in knowledge, and the knowledge transfer provided during the counseling was effective.

Table 1. Distribution of Anemia in Pregnant Women

Ibu Hamil	Hb (gram/dL)	Keterangan
Ny. S	14,7	Tidak Anemia
Ny. R	9,9	Anemia
Ny. T	9,6	Anemia
Ny. L	10,9	Anemia
Ny. U	10,1	Anemia
Ny. E	10,7	Anemia
Ny. E	10,8	Anemia

Ibu Hamil	Hb (gram/dL)	Keterangan
Ny. N	9,1	Anemia
Ny. L	13,1	Tidak Anemia
Ny. R	10,4	Anemia

Based on screening program show of the result from 10 respondents, 80% they are have low levels of haemoglobin.

IV. Discussion

Anemia in pregnant women has serious impacts on the health of the mother and fetus. Dragon fruit or pitaya, is a delicious and nutritious tropical fruit, rich in iron which increases hemoglobin levels to prevent anemia. The vitamin C content in dragon fruit helps iron absorption, while antioxidants such as betacyanin protect red blood cells from oxidative damage. Dragon fruit, with low calories but rich in nutrients, is an excellent choice for supporting blood health and preventing anemia, especially for pregnant women (Nurjannah et al., 2024).

Fulfilling proper nutrition is very important to support the growth and development of the fetus in the womb. The nutrients needed are not only related to the amount of food, but pregnant women need more micronutrients and macronutrients to maintain their health and support fetal development (Adelina et al. 2018).

From education content of the plate method, pregnant women can ensure a balanced nutritional intake that includes all important nutrients. The contents of my plate include various food groups such as complex carbohydrates, high quality protein, green vegetables rich in iron, fruit high in vitamin C, as well as milk and processed products which are rich in calcium (Wijayanti et al., 2023). This is in accordance with the results of research conducted by Janametri et al., (2022) showing an increase in knowledge about preventing anemia through the fill my plate method among counseling participants.

Anemia in pregnant women does not affect fetal metabolism optimally because low hemoglobin levels cannot bind oxygen properly. As a result, the nutritional intake of the fetus in the womb is reduced, which has an impact on fetal growth and causes the baby's birth weight and length to below. Babies born with low body weight and length 2018 are at risk of experiencing stunting (Meikawati et.,al., 2021).

V. Conclusion

The active participation of pregnant women in each counseling and demonstration session shows that the counseling method used is very effective. Overall, the implementation of community practice was successful in achieving its objectives. Pregnant mothers not only gain new knowledge but also practical solutions to overcome anemia. This success shows the great potential of a collaborative approach and the use of complementary therapies in improving the well-being of pregnant women in the community. Then the researcher also uploud the result in the link: <https://www.medianasional.id/mahasiswa-profesikebidanan-uap-lakukan-penyuluhan-edukasi-gizi-dan-anemia-ibu-hamil-di-tubaba>.

VI. Reference

Adelina, F. A., Widajanti, L., & Nugraheni, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 2356–3346.
[http://
ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm](http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm)
- Kemendes RI. (2022). *Pathfinder: Anemia*. <https://druggenius.com/history/anemia/>
- Meikawati, W., Rahayu, D. P. K., & Purwanti, I. A. (2021). Low Birth Weight and Maternal Anemia as Predictors of Stunting in 12-24 Month-Old Children in the Genuk Public Health Center Area of Semarang City. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 13(1), 37–50. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>;Copyright.
- Nurjannah, I. S., Rini, A. S., Munawaroh, M., Profesi, P., Program Profesi, B., & Vokasi, F. (2024). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Anemia dengan Pemberian Jus Buah Naga dan
- Wijayanti, T., Retnaningsih, R., & Safitri, R. (2023). Optimization Of The Isi Piringku Method In Improving The Nutritional Status Of Anemia Pregnant Women In Karangploso Health Center Area, Malang Regency. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 7(4), 536–542. <https://doi.org/10.20473/jlm.v7i4.2023.536-542>

Efektivitas Kompres Ekstrak *Aloevera* terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Nifas 4-10 Hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

Iga Retia Mufti dan Amara Fauziah Novalia
Institut Kesehatan Rajawali

Abstrak

Pembengkakan payudara merupakan kondisi fisiologis yang tidak menyenangkan ditandai dengan bengkak dan nyeri pada payudara yang terjadi karena peningkatan volume ASI, dan kongesti limfatik serta vaskular. Pembengkakan payudara disebabkan karena keterlambatan dalam menyusui dini, ASI yang kurang sering dikeluarkan serta adanya batasan waktu saat menyusui. Pembengkakan payudara menimbulkan nyeri payudara. Penelitian ini mengetahui efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024. Jenis penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-test post-test one grup*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil Penelitian ini adalah Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* mempunyai nilai median 8,00 dengan kategori nyeri berat terkontrol, intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* 2,00 dengan kategori nyeri ringan. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

Kata kunci : *aloevera*; ibu nifas; nyeri pembengkakan payudara

Abstract

Breast engorgement is an unpleasant physiological condition characterized by swelling and pain in the breasts which occurs due to an increase in breast milk volume, and lymphatic and vascular congestion. Breast engorgement is caused by delays in early breastfeeding, breast milk not being expressed frequently and time limits when breastfeeding. Breast swelling causes breast pain. This study determines the effectiveness of aloe vera extract compresses on breast swelling pain in postpartum mothers 4-10 days at the South Sumedang Community Health Center in 2024. This type of research uses quasi-experiment with the design used is pre-test post-test one group. The sampling technique uses purposive sampling. The sample in this study was 30 people. Bivariate analysis used the Wilcoxon test. The pain intensity of breast swelling in postpartum mothers 4-10 days before being given the aloe vera extract compress had a median value of 8.00 with the severe pain category being controlled, the pain intensity of breast swelling in postpartum mothers 4-10 days after being given the aloe vera extract compress was 2.00 with mild pain category. The Wilcoxon test results obtained were $0.000 < 0.05$. Aloe vera extract compress is effective for breast swelling pain in postpartum mothers 4-10 days at the PMB Cihideung Village in 2024.

Keywords: *Aloevera, Postpartum Mothers, Breast Swelling Pain*

I. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Dalam masa nifas ada berbagai masalah yang mungkin dapat terjadi pada ibu contohnya yaitu pembengkakan payudara (Anggraini, 2020).

World Health Organization (WHO) (2022) angka kejadian pembengkakan yang

dilaporkan dari berbagai hasil penelitian bervariasi, mulai dari 20% hingga 77%. Hasil penelitian di *Niloufer Hospital for Women and Children*, India, ditemukan bahwa dari total 250.151 orang ibu, terdapat 11% ibu mengalami pembengkakan payudara pada. Di Amerika Serikat persentase perempuan menyusui yang mengalami pembengkakan payudara rata-rata mencapai 87,05% (Ariescha dkk, 2022).

Penanganan nyeri akut pembengkakan payudara bisa dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Penanganan nyeri akut pembengkakan payudara secara farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakit (analgetik) seperti paracetamol, ibu profen, dan lynoral tablet 3 kali sehari selama 2-3 hari untuk membendung sementara produksi asi. Sedangkan penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara akupuntur, perawatan payudara tradisional (kompres panas dikombinasikan dengan pijatan), daun kubis, *aloe vera*, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, dan terapi ultrasound (Marmi, 2017).

Salah satu tanaman yang memiliki khasiat obat adalah aloe vera. Sushen et al (2017) menyatakan bahwa *aloe vera* dapat digunakan untuk mengatasi nyeri payudara. *Aloe vera* memiliki kandungan anthraquinone yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesik. Aktivitas analgesik pada *aloe vera* juga dihubungkan dengan adanya enzim *carboxypeptidase* dan *bradykinase* yang dapat mengurangi rasa sakit. Pengurangan rasa sakit terjadi melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit (Surya, et al, 2015).

Pencegahan preventif yang sudah dilakukan di PMB di Desa Cihideung untuk pengurangan rasa nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas adalah pijat oksitosin, *breast care* dan kompres hangat. Selain itu, diberikan pendampingan oleh provider atau bidan dalam proses menyusui sehingga mengurangi resiko peningkatan kecemasan dan ketakutan ibu nifas. Penatalaksanaan tersebut cukup efektif dilakukan, namun peneliti ingin menerapkan metode lain sebagai upaya memaksimalkan pengurangan intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas dengan harapan ibu nifas merasakan kenyamanan dan dapat menyusui dengan baik. Maka dari itu, peneliti bermaksud menerapkan metode non-farmakologi bagi ibu nifas yang mengalami nyeri pembengkakan payudara dengan pemberian kompres *aloe vera*.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas kompres ekstrak *aloe vera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2024.

Adapun Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloe vera* di Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2024
- b. Untuk mengetahui intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloe vera* di Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2024
- c. Untuk mengetahui efektivitas kompres ekstrak *aloe vera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2024

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Jenis data yang di ambil adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden penelitian, yang di peroleh langsung melalui Kuesioner penelitian. Cara pengumpulan data untuk Variabel pembengkakan payudara menggunakan kuesioner dengan melakukan pengukuran intensitas nyeri dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan

ekstrak *aloevera*.

3.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-test post-test one grup*. Desain ini merupakan rancangan bagaimana penelitian dilaksanakan. Dalam desain ini, sebelum diberi perlakuan sampel diberi *pre-test* (tes awal) dahulu, dan di akhir penelitian sampel diberi *post-test* (tes akhir). Variabel dalam penelitian ini adalah kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 30 ibu nifas. Teknik analisis menggunakan rumus uji *wilcoxon* yaitu dengan cara membandingkan hasil dari *pre test* dan *post test* dengan tabel bantu untuk *test wilcoxon*.

III. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian tentang efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024. Hasil pengkajian analisis univariat dan bivariat akan disajikan dalam bentuk tabel seperti dibawah ini :

Tabel 1. Gambaran intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

N	Nyeri payudara sebelum	Median	Min-Max
30	Pretest	8,00	5-9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* mempunyai nilai median 8,00 dengan kategori nyeri berat terkontrol.

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak dihisap oleh bayi secara adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada system duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan dan bendungan ASI (Bahiyatun, 2018). Oleh karena itu bisa terjadi perbedaan hari nyeri pembengkakan payudara pada ibu postpartum.

Asumsi peneliti bahwa responden tetap menyusui bayinya tetapi mengalami nyeri pembengkakan payudara dikarenakan beberapa hal seperti teknik menyusui yang tidak benar, puting lecet, puting susu yang terbenam. Teknik menyusui yang tidak benar mengakibatkan puting susu menjadi lecet sehingga menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui. Serta puting susu yang terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui, karena bayi tidak dapat menghisap puting Akibatnya bayi tidak inenyusu dan menyebabkan nyeri pembengkakan payudara.

Tabel 2. Gambaran intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

N	Nyeri payudara sebelum	Median	Min-Max
30	Posttest	2,00	0-4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* 2,00 dengan kategori nyeri ringan.

Penurunan skala pembengkakan payudara setelah diberikan kompres lidah buaya disebabkan kandungan sulfur yang tinggi sehingga diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara. Kandungan lidah membantu dalam meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau counter sehingga

mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara sehingga susu mengalir (Apriani, 2018).

Penelitian Rofi'ah (2020), sebagian besar skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum sebelum diberikan kompres lidah buaya pada skala 4 sedangkan sesudah diberikan kompres lidah buaya pada skala 2. Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres lidah buaya. Pembengkakan dan nyeri payudara mulai timbul pascapartum, hari ketiga sampai kelima dan dapat berlanjut lebih lama pada wanita yang tidak menyusui.

Asumsi peneliti bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri. Hal ini terjadi karena beberapa hal yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara seperti isapan bayi, masalah pada puting, kesalahan posisi, ASI yang tidak dikosongkan secara sempurna, produksi ASI yang berlebihan sementara kebutuhan bayi pada hari-hari pertama setelah melahirkan masih sedikit, pengeluaran ASI yang jarang, dan waktu menyusui yang terbatas. Peneliti juga berasumsi bahwa intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, jika ibu tidak sering memberikan ASI maka payudara semakin membengkak dan nyeri yang dirasakan semakin meningkat karena ASI tidak lancar. Proses menyusui juga akan terhambat karena ibu merasa nyeri pembengkakan payudara, sehingga ibu takut ataupun malas untuk menyusui. Hal ini dapat mempengaruhi intensitas nyeri pembengkakan payudara yang dirasakan ibu menyusui.

Tabel 3. Efektivitas kompres ekstrak *aloevera* terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024

Intensitas Nyeri	N	Median	Min-Max	P Value
Sebelum	30	8,00	5-9	0,000
Sesudah	30	2,00	0-4	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa skala nyeri pembekakan payudara pada ibu nifas dengan median sebesar 8,00 menurun menjadi 2,00 yang artinya mengalami penurunan skala nyeri sebesar 6,00. Dari hasil uji *wilcoxon* p value ($0.000 < 0,05$). Hal ini menyimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

Kompres *aloe vera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara. *Aloe vera* banyak mengandung air dan berbagai zat yang dapat mengurangi nyeri sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang. *Aloe vera* mengandung anthraquinone, aloe emodin, enzim bradikinasase, carboxypeptidase, salisilat, tannin dan saponin yang masing-masing memiliki kemampuan sebagai anti nyeri dan anti inflamasi (Sari, 2019).

Asumsi peneliti setelah post partum terjadi perubahan hormon laktasi yaitu oksitosin dan prolaktin yang masing-masing memiliki tugas untuk produksi ASI dan pengeluaran ASI, namun kerjanya dipengaruhi oleh isapan bayi. Isapan bayi yang tidak adekuat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara terjadi karena adanya peningkatan aliran darah vena dan limfe serta penyempitan pada duktus laktiferus akibat ASI yang terkumpul didalam payudara. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya rasa nyeri, selain itu rasa nyeri yang timbul juga dapat diakibatkan karena peregangan pada jaringan mammae akibat pembengkakan yang terjadi sehingga menekan reseptor nyeri. Ketika terjadi nyeri maka akan terjadi pelepasan neurotransmitter nyeri salah satunya prostaglandin. Kompres *aloe vera* dapat menurunkan nyeri pembengkakan dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memblokir biosintesis prostaglandin.

IV. Kesimpulan dan Rekomendasi

- a. Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sebelum diberikan kompres ekstrak *aloevera* dengan nilai median 8,00 yaitu kategori nyeri berat terkontrol.
- b. Intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari sesudah diberikan kompres ekstrak *aloevera* dengan nilai median 2,00 yaitu kategori nyeri ringan.
- c. Kompres ekstrak *aloevera* efektif terhadap nyeri pembengkakan payudara pada ibu nifas 4-10 hari di PMB Desa Cihideung Tahun 2024.

V. Daftar Referensi

- Aini Arifah Nur, Sri Mintarsih Dan Sulastri. (2019). Pemberian Kompres Lidah Buayan Untuk Mengurangi Nyeri Akibat Pembengkakan Payudara Pada Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum. *Journal ITS PKU Muhammadiyah Surakarta I (2)*, 23-24
- Andina Vita Sutanto. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui- Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Anggraini. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Jakarta: Nuha Medika
- Apriani, Wijayanti & Widayastutik. (2018). Efektivitas Penatalaksanaan Kompres Daun Kubis (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) Dan Breast Care Terhadap Pembengkakan Payudara Bagi Ibu Nifas. *Maternal*, II(4), 238-243
- Aprida, R. A. (2019). Penerapan Kompres Daun Kol Untuk Mengurangi Pembengkakan Payudara Ibu Postpartum. URECOL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Ardhiyani, dkk. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*. Vol, 1. No, 2
- Arieb, R., Battya, A. A., Rohaeni, H. N., & Kunci, K. (2019). *Jurnal Kesehatan Pertiwi* Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Payudara pada Ibu Nifas. I, 21–25
- Ariescha Putri Ayu Yessy, Adayani Boang Manalu, Nurul Aini Siagian, Mutiara Dwi Yanti dan Rehulina Tarigan. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Kol Terhadap Penurunan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Klinik Bersalin Kasih Ibu Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, e-ISSN 2655-0822. Vol.2 No.2
- Aslamiah, S. (2021). Pengaruh Pemijatan Payudara Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Lmiah Ilmu Kesehatan*, 1(1), 74–84
- Astutik Reni Yuli. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Trans Info Medika
- Cunningham, et al. (2014). *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta: EGC
- Dewi dan Sunarsih. (2015). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika
- Furnawanthi, I. (2018). *Khasiat & Manfaat Lidah Buaya Si Tanaman Ajaib*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Haryono, R., & Soetjningsih. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hashemi, S. A., Madani, S. A. & Abediankenari, S. (2015). *The Review On Properties Of Aloe Vera In Healing Of Cutaneous Wounds*. *Biomed Res. Int*
- Indahsari, M. N., & Mulia, C. C.-P. B. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi Di RB Suko Asih Sukoharjo Relation Between Knowledge Of Mother Childbirth About Breastcare With Engorgement Incident In Suko Asih Clinic Of Labor Sukoharjo. *Indonesian Journal on*

- Medical Science, 4(2), Article 2
- Judha Muhammad, Sudarti, Dan Afroh Fauziah. (2015). Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan Disertai Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika
- Juliani Sri dan Nurrahmaton. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun. Jurnal Bidan Komunitas (JBK). Vol. III No.1 Hal,16-29 1 Eissn 2614-7874
- Lowdermilk dkk. (2013). Keperawatan Maternitas Edisi 8. Singapore: Elsevier Morby
- Manna M, Podder L,& Devi S. (2016). Effectiveness of Hot Fomentation Versus Cold Compression on Breast Engorgement among Postnatal Mothers, International Journal of Nursing Research and Practic,EISSN 2350-1324; Vol.3, No.1, Hlm 13-18
- Marmi. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas ‘peuperium care’. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Maryunani, Anik. (2015). Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya. Jakarta: Trans Info Medika
- Munawaroh Siti Faidatun, Herniyatun dan Kusumastuti. (2019). Gambaran Kejadian Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di RS PKU. URECOL 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, Perry. (2015). Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik (Fundamentals of nursing : Concepts, process, and practice). Alih Bahasa: Renata Komalasari. Edisi 4.Volume 2. Jakarta: EGC
- Prasetyo. (2019). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Prawirohardjo. (2018). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riyanto. (2017). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sari, Yulia Irvani Dewi dan Ganis Indriati. (2019). Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui. Jurnal Ners Indonesia, Vo.10 No.1
- Solehati Tetti dan Cecep Eli Kosasih. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. Bandung: PT.Refika Aditama
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung. CV Alfabeta
- Surya, et al. (2015). Aloevera; a natural adjunct in periodontal therapy. International Journal of Research and Development Organization
- Sushen, U., Unithan, C., Rajan & Kowsalya. (2017). Aloe Vera A Potential Herb Used As Traditional Medicine By Tribal People Of Kandagatu And Purudu Of Karimnagar District, Telanga State, India, And Thei Preparative Methods. European Journal Of Pharmaceutical And Medical Research, 4(7). 820-831
- Taqiyah Yusrah, Sunarti Dan Nur Faadila Rais. (2019). Pengaruh Masase Payudara Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum Di RSIA Khadijah Makassar. Journal Of Islamic Nursing. Volume 4 Nomor 1, Juli
- Varney H, Krieb JM, Gegor CL, Editors. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Mahmudah L, editor bahasa Indonesia) 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Wahyuni. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui
- Walyani, E.S. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Wiknjosastro. (2017). Buku Acuan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yanti PD. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dengan Bendungan ASI Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. J Endur. Vol ;2(February):81–9

Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum di Rsia Cahaya Bunda Tahun 2023

Ni Made Darmiyanti, G.A.Martha Winingsih, Ni Wayan Noviani, Fitria
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Abstrak

Masih rendahnya cakupan rata-rata ASI Eksklusif di Dunia yaitu sekitar 38 % disebabkan banyaknya faktor yang dapat menghambat produksi ASI sehingga bayi dapat kekurangan asupan nutrisi. Dibutuhkan cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh dari metode pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu Post Partum di RSIA Cahaya Bunda tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Desain Pre-Experimental* dengan tipe *One-Group Pretest-Posttest Design* dengan jumlah sampel 38 orang, instrument yang digunakan adalah kuesioner, analisa uji statistik dengan *Wicolxon*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah nilai signifikansi sebesar 0,02 yang dimana $< 0,05$ sehingga dapat dibuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda. Diharapkan ibu post partum khususnya ibu yang sedang menyusui rutin mengikuti pijat laktasi agar produksi ASI lancar sehingga dapat menyusui secara eksklusif dan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

Kata Kunci: ASI; pijat laktasi; postpartum

Abstract

The average coverage of exclusive breast milk in the world is still low, which is around 38%, due to many factors that can inhibit breast milk production so that babies can lack nutritional intake. The way to stimulate the hormone oxytocin and increase comfort is with lactation massage. The purpose of this study is to determine the effect of the lactation massage method on breast milk production in Post Partum mothers at RSIA Cahaya Bunda in 2024. The method used in this study is Pre-Experimental Design with One-Group Pretest-Posttest Design type with a sample of 38 people, the instruments used are questionnaires, statistical test analysis with Wicolxon. The results of the study obtained were a significance value of 0.02 where < 0.05 so that it can be proven that there is a significant influence between the provision of lactation massage on the production of breast milk of postpartum mothers at RSIA Cahaya Bunda. It is hoped that postpartum mothers, especially breastfeeding mothers, routinely participate in lactation massage so that milk production runs smoothly so that they can breastfeed exclusively and the baby gets enough milk.

Keywords: breast milk; lactation massage; postpartum

I. Latar Belakang dan Tujuan

WHO telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian yang menunjukkan pemberian ASI saja selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif (*World Health Organization, 2021*). Data statistik ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencakupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik. ASI merupakan makanan yang paling utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan bayi, namun tidak semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya. UNICEF menjelaskan cakupan rata-rata ASI Eksklusif di Dunia yaitu sekitar 38 % (Unicef, 2019).

Perasaan tertekan, cemas, hingga stres menyebabkan terjadinya pelepasan *adrenalin* dan *vasokonstriksi* pembuluh darah *alveoli* sehingga terjadi *down regulation* sintesis produksi ASI yang menghambat refleksi let-down, karena oksitosin sulit mencapai *mioepitelium* dan berpengaruh pada kontraksi sel *mioepitelium* akibatnya ASI tidak keluar. Begitu pun dengan nyeri, pelepasan *oksitosin* dari *neurohipofise* akan terhambat oleh adanya reseptor nyeri (Pertami *et al.*, 2020).

Salah satu cara untuk merangsang hormon oksitosin dan meningkatkan rasa nyaman adalah dengan pijat laktasi. Pijat laktasi adalah pemijatan yang dilakukan pada beberapa bagian tubuh, yaitu kepala, leher, bahu, punggung, dan payudara. Pada prinsipnya, pijat laktasi ini ialah menimbulkan efek relaksasi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang berperan sebagai hormon pengeluar ASI (Hanubun *et al.*, 2023)

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 melaporkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44% (KemenkesRI, 2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali memaparkan data pada tahun 2020 terdapat 743 (32.1%) bayi laki-laki yang di berikan ASI eksklusif dan terdapat 846 (30.0%) bayi perempuan yang diberikan ASI eksklusif, jumlah bayi laki-laki dan perempuan yang mendapatkan ASI eksklusif 1,589 (30.9) (Dinkes Bali, 2020).

Dari hasil wawancara diperoleh data dari 10 ibu post partum hanya 3 orang ibu mengatakan asinya keluar dan mengatakan tidak memberikan susu formula dan 7 orang ibu mengatakan sudah memberikan susu formula kepada bayinya sejak lahir karena pengeluaran asinya masih sedikit dan ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimental. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest posttest design* yaitu penelitian yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah perlakuan (*posttest*) dengan satu kelompok subjek (Nursalam, 2020).

Populasi target pada penelitian ini adalah jumlah ibu postpartum normal selama 3 bulan terakhir dari bulan September 2022 - Desember 2022 sebanyak 60 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 38 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Instrument penelitian yang digunakan adalah menggunakan lembar kuesioner kelancaran produksi ASI, terdiri dari 7 pertanyaan mengenai kelancaran produksi ASI dengan bentuk pertanyaan tertutup (*Close ended*) dengan dua jawaban alternatif (*Dichotomouse choice*) “Ya” dan “Tidak”. Setiap pertanyaan memiliki nilai skor=1 jika untuk jawaban positif dan skor=0 untuk jawaban negative. Data yang dikumpul diolah dengan menggunakan analisis univariate dilanjutkan analisis bivariat yang menggunakan 2 variabel menggunakan uji t. Jika hasil normalitas menunjukkan data terdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang akan digunakan adalah *Wilcoxon*.

III. Hasil

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu post partum yang dilakukan pada 38 responden yang dilaksanakan di RSIA Cahaya Bunda Tabanan didapatkan hasil karakteristik subjek penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah	
		F	(%)
Usia	< 20 tahun	7	18,4
	20-35 Tahun	27	71,1
	> 35 Tahun	4	10,5
	Total	38	100
Pendidikan	SD	2	5,3
	SMP	8	21,1
	SMA/SMK	18	47,4
	Total	38	100
Paritas	Perguruan Tinggi	10	26,3
	Primipara	11	28,9
	Multipara	27	71,1
	Total	38	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2023

Dari tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar subyek penelitian berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (71,1%). Dari segi pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 18 orang (47,4%). Paritas subyek penelitian sebagian besar adalah multipara sebanyak 27 orang (71,1%).

3.1. Hasil Pengamatan Produksi ASI Sebelum Diberikan Pijat Laktasi

Dari hasil pengukuran terhadap produksi ASI sebelum diberikan pijat laktasi diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum Pemberian Pijat Laktasi (*Pretest*) di RSIA Cahaya Bunda Tahun 2023

No	Produksi ASI	Jumlah	
		F	(%)
1	Kurang Lancar	21	55,3
2	Lancar	17	44,7
	Total	38	100

Sumber: Data Primer Penelitian 2023

Dari tabel 2 diatas diperoleh informasi bahwa produksi ASI sebelum diberikan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI nya kurang lancar yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). ASI pada awal postpartum, mayoritas ASI belum keluar hal ini disebabkan karena belum adanya atau kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi yang dapat dilakukan dengan perawatan payudara sejak kehamilan trimester III (34-36 minggu), penyusuan atau isapan bayi pada puting susu dan areola mammae payudara maupun dengan pijat (Lestari *et al.*, 2022). Pada keadaan normal sekitar 100 ml ASI tersedia pada hari kedua. Agar pelepasan ASI lancar dan produksi ASI meningkat sangat diperlukan rangsangan atau stimulasi sejak awal post partum

tanpa menunggu adanya masalah pengeluaran ASI sehingga tidak terjadi permasalahan dalam pengeluaran ASI dan produksi ASI lancar (Hanubun *et al.*, 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nani (2019) dengan hasil volume produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan sebagian kecil memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Karana (2023) yang menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang (<250 ml) sebanyak 35 orang (100%).

3.2. Hasil Pengukuran Produksi ASI Setelah Diberikan Pijat Laktasi

Berikut adalah data pengukuran produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi sebanyak dua kali sehari pagi dan sore selama dua hari

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Setelah Diberikan Pijat Laktasi

No	Produksi ASI	Jumlah	
		F	(%)
1	Kurang Lancar	15	39,5
2	Lancar	23	60,5
Total		38	100

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Pada tabel 3 diatas diperoleh informasi bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar produksi ASI subyek penelitian lancar yaitu sebanyak 23 orang (60,5%). Ibu postpartum yang diberikan pijat laktasi mempunyai peluang 11,667 kali memiliki produksi ASI cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat laktasi (Windi *et al.*, 2023). Peningkatan produksi ASI ini disebabkan karena peningkatan rasa nyaman dan rileks pada saat diberikan pijat laktasi yang secara otomatis akan merangsang keluarnya hormone oksitosin (reflek let down) dari kelenjar pituitary dimana hormone oksitosin akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu postpartum sehingga terjadi peningkatan produksi ASI. Selain itu pijat laktasi juga memiliki manfaat yang lain seperti menenangkan dan mengurangi stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu postpartum agar mempunyai pikiran dan perasaan yang baik tentang bayinya (Rahmawati & Karana, 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampara (2019) yang menyatakan bahwa efek pijat laktasi terhadap produksi ASI, produksi ASI lebih banyak dan ASI keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2 sedangkan responden yang tanpa di lakukan pijat laktasi memiliki produksi ASI yang sedikit meskipun ASI keluar namun ASI keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4. Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%). Peningkatan produksi ASI ini dikarenakan pijat laktasi menyebabkan payudara menjadi lunak dan lebih lemas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan produksi ASI semakin banyak.

3.3. Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum

Berikut adalah hasil analisis bivariante menggunakan uji statistic *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal

Tabel 4. Analisa Bivariat Pemberian Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI dengan Uji *Wilcoxon*

No	Variabel	<i>p-value</i>
1	Produksi ASI <i>Pretest</i>	
2	Produksi ASI <i>Posttest</i>	0,02

Sumber: Data Primer Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh informasi bahwa setelah dilakukan analisis bivariate menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,02 dimana $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap produksi ASI ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda.

Pemerintah Indonesia telah mengupayakan program melalui Kementerian Kesehatan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI diantaranya program IMD (Insisai Menyusui Dini) dan perawatan payudara pada prenatal dan postnatal yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI serta mencegah puting susu lecet. Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini salah satunya adalah pijat laktasi. Pijat laktasi adalah Teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung tulang belakang dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI, ini dapat dilihat dari responden yang pada awal sebelum diberikan pijat laktasi mengeluh sebagian besar produksi ASI nya kurang lancar dan usai diberikan perlakuan pijat laktasi sebagian besar ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda mengatakan produksi ASI nya telah lancar. Penelitian ini juga sejalan dengan Windi (2023) dimana ia menjelaskan bahwa pijat laktasi adalah salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan rasa rileks yang dapat berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena refleksi *let down* berjalan dengan baik. Studi penelitian yang dilakukan Agustina Catur Setyaningrum dengan jumlah 22 responden didapatkan produksi ASI sebelum perlakuan didapatkan data tidak ada perbedaan signifikan ($p\ value=0,073$), sedangkan setelah perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan ($p\ value=0.010$). ini menunjukkan adanya pengaruh pijat terhadap produksi ASI pada ibu post partum primipara di kota semarang. Penelitian ini sejalan juga dengan Muawanah (2021) dengan hasil penelitian dari 25 responden, sebelum dilakukan pemijatan sebagian responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 0 (0%), cukup lancar sejumlah 8 ibu (32%), kurang lancar sejumlah 17 ibu (68%), sesudah dilakukan pemijatan sebagian responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 25 ibu (100%), ini menunjukkan adanya pengaruh pijat terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di RSIA Cahaya Bunda Tabanan. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pijat laktasi merupakan salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI dan memperlancar pengeluaran ASI. Pijat laktasi bermanfaat untuk mengurangi nyeri, ketegangan, stres, dan kecemasan, mengangkat suasana hati atau *mood*, meningkatkan produksi ASI, dan mendorong perawatan ibu yang penuh kasih, mempersiapkan fisik, emosional, dan mental ibu untuk menghadapi masa nifas.

Pemberian pijat laktasi akan membuat payudara menjadi elastis, lembut, serta mengalami pembesaran (Hanubun *et al.*, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sampara (2019) mendapatkan hasil bahwa pijat laktasi efektif terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Pijat laktasi mempunyai manfaat yaitu mampu mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, serta mampu mengangkat suasana hati. Maka dapat ditarik kesimpulan jika pijat laktasi memang memiliki pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Sebagian Besar Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kategori Kurang Lancar Sebelum Diberikan Pijat Laktasi

Hasil pengukuran produksi ASI pada ibu nifas setelah dilakukan pijat laktasi menurut asumsi peneliti, produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat laktasi mengalami masalah ASI yaitu tidak keluar ataupun tidak lancar, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon yang mempengaruhi proses laktasi. Diperlukanya rangsangan dan stimulasi dari pijat laktasi yang diharapkan dapat menenangkan pikiran ibu, membuat tubuh rileks, menormalkan aliran darah, mencegah sumbatan saluran ASI sehingga meningkatkan suplay ASI dan bayi dapat menyusu dengan baik.

Dari 13 orang subyek penelitian ada 11 orang yang merupakan primipara atau pertama kali melahirkan, hal ini menyebabkan tingkat kecemasan ibu akan meningkat menjelang persalinan, rasa tidak nyaman, cemas dan rasa tidak percaya diri sebagai seorang ibu yang berpengaruh pada produksi ASI.

4.2. Sebagian Besar Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kategori Lancar, Setelah Diberikan Pijat Laktasi

Setelah dilakukan pijat laktasi sebanyak dua kali sehari selama dua hari produksi ASI Ibu postpartum menjadi sebagian besar lancar, hal ini disebabkan oleh sebagian besar paritas ibu postpartum adalah multipara atau ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu kali yang tentunya sudah memiliki pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. Selain itu kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda.

Meningkatnya produksi ASI setelah diberikan pijat laktasi juga bisa dipengaruhi oleh karena semua subyek penelitian dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang mana IMD ini akan merangsang hormone yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/ nyeri, dan timbul rasa sukacita/ bahagia, yang merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

4.3. Pijat Laktasi berpengaruh Terhadap Produksi ASI

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji statistik diperoleh hasil bahwa pijat laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI, hal ini dipengaruhi oleh sebagian besar usia subyek penelitian antara 21-35 tahun, yang mana usia seorang ibu memiliki pengaruh yang sangat besar dalam menentukan kesehatan maternal serta sangat berkaitan dengan kondisi ibu saat kehamilan, persalinan serta masa nifas. Usia 21-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, sehingga ibu mempunyai alat reproduksi yang baik dan menunjang produksi ASI. Secara patofisiologis dalam pelaksanaan pijat laktasi terjadi peningkatan hormone oksitosin dari otak sehingga terjadi pelepasan ASI.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum diatas, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda sebelum dilakukan pijat laktasi sebagian besar dalam kategori kurang lancar
- b. Produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda setelah dilakukan pijat laktasi sebagian besar dalam kategori lancar

- c. Ada pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RSIA Cahaya Bunda.

Rekomendasi yang diberikan kepada:

- a. Tempat penelitian diharapkan untuk tenaga kesehatan semakin mengembangkan teknik non farmakologi untuk diterapkan sebagai asuhan kebidanan komplementer non farmakologi.
- b. Bagi peneliti selanjutnya: diharapkan dapat mencari variabel lain atau metode penelitian lain yang dapat dikombinasikan dengan pijat laktasi
- c. Bagi institusi pendidikan: diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian di perpustakaan untuk menjadi landasan teori bagi mahasiswa dalam pembelajaran kebidanan khususnya terapi komplementer
- d. Bagi masyarakat : diharapkan ibu post partum khususnya ibu yang sedang menyusui rutin mengikuti pijat laktasi agar produksi ASI lancar

VI. Daftar Referensi

- Bali, D. (2020). Profil Dinas Kesehatan Propinsi Bali. *Denpasar: Dinas Kesehatan Propinsi Bali*.
- Hanubun, J. E. A., Indrayani, T., & Widowati, R. (2023). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 411–418.
- Lestari, G. A. M. A., Aswitami, N. G. A. P., & Karuniadi, I. G. A. M. (2022). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 16(1), 53–61.
- Muawanah, S., & Sariyani, D. (2021). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 12(1), 7–15.
- Nani, jahriani. (2019). Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 14–20.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Kepeawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed., Vol. 21, Issue 1). Salemba Medika.
- Pertami, S. B., Budiono, B., & Rahmawati, I. (2020). Optimizing the Endorphin and Oxytocin Massage to Increase Breast Milk Production among Postpartum Mother in Indonesia. *NurseLine Journal*, 5(1), 214–219.
- Rahmawati, N., & Karana, I. (2023). Pengaruh pijat laktasi pada ibu nifas terhadap produksi ASI. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 17–22. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.8607>
- RI, K. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Sampara, N., Jumrah, J., & Kusniyanto, R. E. (2019). Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Indonesia Timur*, 1(1), 283–289.
- Windi, K., Ekajayanti, P. P. N., & Purnamayanthi, P. P. I. (2023). PENGARUH PIJAT LAKTASI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS NORMAL DI PMB LUH ASIH, A. MD. KEB. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 8(1), 45–50.
- World Health Organization, UNICEF, U. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division: executive summary*. World Health Organization.

Efektivitas Kompres Hangat pada Dismenore Nyeri pada Wanita Remaja

Ade Tyas Mayasari, Irma Brasellera
Universitas Aisyah Pringsewu

Abstrak

Pengalaman menstruasi pada setiap wanita berbeda-beda. Menstruasi merupakan peristiwa yang alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda. World Health Organization (WHO, 2020) menyatakan angka kejadian dismenorea di dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenorea primer. Prevalensi dismenorea di beberapa negara Asia Tenggara berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenorea 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami dismenore tidak memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan. Dismenorea termasuk salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita di usia remaja dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat dismenorea mencapai kurang lebih 25%. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri dismenore yaitu intervensi farmakologis dan non farmakologis. Kompres hangat merupakan salah satu metode penggunaan suhu hangat setempat untuk menyebabkan efek fisiologis. Suhu tersebut relative menginduksi vasodilatasi pada wilayah simpisis pubis yang mampu membuka aliran darah serta menciptakan peredaran darah lancar kembali yang mengakibatkan terjadinya relaksasi pada otot. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dismenore di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain pre-eksperimental, one-group pre-posttest design. Sampel dalam penelitian ini adalah 13 siswi SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh kompres Hangat terhadap nyeri dismenore dengan nilai P value 0,001 ($p\text{ value} < 0,005$). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi tentang kompres hangat terhadap nyeri dismenore dengan menggunakan alat bantu visual.

Kata Kunci: dismenorea; kompres hangat; pendidikan kesehatan; remaja

Abstract

Every woman's menstrual experience is different. Menstruation is a natural occurrence, although some people experience dysmenorrhea problems ranging from mild to severe. The World Health Organization, 2020 states that the incidence of dysmenorrhea in the world on average is more than 50% of women experiencing primary dysmenorrhea. The prevalence of dysmenorrhea in several Southeast Asian countries is different, the incidence rate in Malaysia reached 69.4%, Thailand 84.2% and in Indonesia the incidence rate of dysmenorrhea was 64.25% consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. Most women in Indonesia who experience dysmenorrhea don't seek treatment from health services. Dysmenorrhea is one of the most common gynecological problems, affecting more than 50% of women in their teens and causing the inability to carry out daily activities for 1 to 3 days each month in approximately 10% of these women. Adolescents' absence from school due to dysmenorrhea reaches approximately 25%. Interventions to reduce the discomfort or pain of dysmenorrhea include pharmacological and non-pharmacological interventions. Warm compresses are a method of using local warm temperatures to cause physiological effects. This temperature relatively causes vasodilation in the symphysis pubis area which is

able to open blood flow and re-increase blood circulation which results in muscle relaxation. The aim of this research is to determine the effect of warm compresses on dysmenorrhea pain at junior high school Muhammadiyah 2 Gisting, Tanggamus Regency in 2022. This type of research is quantitative, with a pre-experimental design, one-group pre-posttest design. The sample in this study were 13 female students of junior high school Muhammadiyah 2 Gisting, Tanggamus Regency. This research uses Wilcoxon test analysis. The results of the study showed that there was an effect of warm compresses on dysmenorrhea pain with a *P* value of 0.001 (*p* value <0.005). Based on this research, it can be recommended for health workers to provide education about warm compresses for dysmenorrhea pain using visual aids.

Keywords: adolescents; dysmenorrhea; health education; warm compresses,

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa pubertas pada remaja di tandai dengan menstruasi tiap bulan, yang berlangsung 5 sampai 7 hari. Menstruasi merupakan peristiwa yang wajar dan alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda (Anindita, 2016). Menstruasi merupakan suatu bagian dari perjalanan hidup wanita yang dimulai dari *menarche* sampai *menopause*.

Pengalaman menstruasi pada setiap wanita berbeda-beda. Menstruasi merupakan peristiwa yang alami, walaupun diantara mereka mengalami masalah *dysmenorea* mulai dari yang ringan sampai berat karena masing – masing wanita memiliki tingkatan nyeri yang berbeda. Saat menstruasi yang sering dialami wanita yaitu rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat (*dysmenorea*). Gejala *dysmenorea* pada remaja biasanya nyeri pada perut menyebar kebagian punggung dan paha. Gejala ini berdampak merasa tidak enak badan, mual, muntah, nyeri punggung bawah, sakit kepala, diare, lesu, cemas, gelisah bahkan pingsan (Anurogo, 2011).

World Health Organization, (2020) menyatakan angka kejadian *dysmenorea* di dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami *dysmenorea* primer. Prevalensi *dysmenorea* di beberapa negara Asia Tenggara berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian *dysmenorea* 64,25% terdiri dari 54,89% *dysmenorea* primer dan 9,36% *dysmenorea* sekunder. Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami *dysmenorea* tidak memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan. *Dysmenorea* termasuk salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita di usia remaja dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat *dysmenorea* mencapai kurang lebih 25%. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri *dysmenorea* yaitu intervensi farmakologis dan non farmakologis. Kompres hangat merupakan salah satu metode penggunaan suhu hangat setempat untuk menyebabkan efek fisiologis. Suhu tersebut relative menginduksi vasodilatasi pada wilayah simpisis pubis yang mampu membuka aliran darah serta menciptakan peredaran darah lancar kembali yang mengakibatkan terjadinya relaksasi pada otot.

II. Metode Penelitian

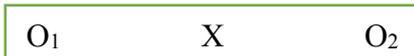
2.1. Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan langsung dari responden. Alat yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat *dysmenorea* menggunakan skala nyeri numerik (*Numeric Rating Scale / NRS*) skala 0 – 10 dan lembar observasi dimana dalam pengisian menggunakan metode *checklist* agar dapat memberikan hasil secara langsung. Sebagai data penunjang menggunakan kuosien mengenai siklus menstruasi, waktu terjadinya *dysmenorea*, dan tindakan jika mengalami menstruasi.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif. Rancangan yang digunakan menggunakan desain penelitian *pre experiment design* dengan *one group pretest posttest design*. Responden diminta melakukan tes nyeri dismenorea (O1), kemudian mengikuti pembelajaran/cara kompres air hangat dengan buli-buli (X) dan di lakukan kembali post – test pengukuran skala nyeri (O2). Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat sebab eksperimen membandingkan hasil test sebelum perlakuan kompres hangat dengan sesudah kompres air hangat.

Desain Penelitian



Keterangan :

- O₁ : Pengukuran skala nyeri sebelum di berikan kompres air hangat
- X : Perlakuan diberikan kompres air hangat (dengan suhu air 37-40 °C)
- O₂ : Pengukuran skala nyeri sesudah diberikan kompres air hangat

Populasi penelitian ini adalah 20 remaja putri di SMP Muhammadiyah 2 Gisting kelas VIII. Teknik sampling ini digunakan peneliti *purposive sampling*, dengan kriteria sampling sebagai berikut :

2.2.1. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang dalam siklus mentsruasi hari pertama dan kedua serta mengalami dysmenorea
- b. Remaja putri yang pada saat dysmenorea tidak menggunakan obat anti nyeri
- c. Remaja putri bersedia berpartisipasi sebagai responden

2.2.2. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri yang mengkonsumsi obat anti nyeri yang lama atau obat hormonal
- b. Remaja putri belum mengalami menstruasi

Dengan adanya kriteria inklusi dan eksklusi tersebut, maka didapatkan jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 13 siswi SMP Muhammadiyah 2 Gisting.

III. Hasil

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Nilai skala nyeri dismenoree sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Tanggamus Lampung pada tahun 2022

	Sebelum dilakukan kompres hangat	Setelah dilakukan kompres hangat
Nilai Rata-rata skala nyeri	6,92	4,38
Nilai Minimum skala nyeri	6	3
Nilai maksimum skala nyeri	8	6
Standar Deviasi	641	870
Jumlah Responden	13	13

Hasil analisis univariat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dismenorea, sebelum dilakukan kompres hangat mendapatkan nilai maksimal skala nyeri adalah 8 kemudian menurun menjadi 6 setelah dilakukan kompres air hangat.

Tabel 2. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Kabupaten Tanggamus

	N	Rata-rata	SD	SE	P Value
Sebelum dilakukan kompres air hangat	13	6,92	641	178	0,001
Setelah dilakukan kompres air hangat	13	4,38	870	241	

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0,001 ($p \text{ value} < 0,005$) yang berarti terdapat pengaruh kompres air hangat terhadap nyeri dismenorea di SMP Muhammadiyah 2 Gisting Tanggamus Lampung Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,92 dan setelah diberikan kompres hangat adalah 4,38. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) yang meneliti tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada mahasiswi STIKes Ganesha Husada Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara pemberian kompres air hangat terhadap penurunan nyeri haid, dengan nilai p-value sebesar 0,000. Penelitian lain dilakukan oleh Rahmadhyanti, Afriyani, dan Wulandari (2017) yang meneliti pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan dismenore dengan nilai p-value sebesar 0,001.

Pemberian kompres hangat akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga memperlancar peredaran darah pada jaringan. Pelebaran darah juga akan merangsang tubuh mengeluarkan asam dan bahan makanan; sel-selnya membesar, pembuangan zat-zat yang dikeluarkan akan lebih lancar, sehingga pertukaran zat-zat menjadi lebih baik. Pertukaran zat yang lebih baik ini akan menyebabkan peningkatan aktivitas sel, yang akan menyebabkan penurunan rasa sakit. Pemberian kompres hangat pada tubuh akan memberikan sinyal pada hipotalamus untuk terstimulasi, dan sistem efektor akan mengeluarkan sinyal yang memulai kadarnya dan merupakan vasodilator perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigen, mencegah kejang otot, memberikan rasa hangat, membuat otot-otot tubuh lebih rileks, dan mengurangi rasa sakit. Kompres hangat dapat dilakukan dengan cara ditempelkan pada area tubuh yang nyeri seperti perut bagian bawah atau pinggang belakang (Hayati, 2018).

Menurut pendapat peneliti, kompres hangat merupakan pengobatan non farmakologi yang efektif menurunkan tingkat nyeri dismenore. Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Peredaran darah yang lancar akan menyebabkan penurunan ketegangan otot, sehingga nyeri yang dirasakan berangsur-angsur berkurang bahkan hilang.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Menurut pendapat peneliti, kompres hangat merupakan pengobatan non farmakologi yang efektif menurunkan tingkat nyeri dismenore. Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Peredaran darah yang lancar akan menyebabkan penurunan ketegangan otot, sehingga nyeri yang dirasakan berangsur-angsur berkurang bahkan hilang.

Pemberian kompres air hangat pada kulit perut juga akan memberikan respon lokal dan sistemik pada permukaan kulit sehingga dengan adanya respon tersebut, saraf-saraf pada kulit perut akan memberikan impuls dari perifer ke hipotalamus untuk memberikan rasa rileks pada

otot-otot endometrium yang tegang akibat nyeri dismenorea. Responden yang diberikan kompres air hangat pada bagian perut saat dismenorea juga akan merasakan kenyamanan sehingga dapat menjadi strategi koping dalam penanganan nyeri di dalam tubuhnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMP 2 Gasing Tanggamus Tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea pada remaja putri di SMP 2 Muhammadiyah Gising Tanggamus tahun 2022 dengan p-value 0,001.

Saran Bagi responden penelitian agar dapat meneruskan terapi kompres air hangat sebagai penatalaksanaan mandiri yang dapat dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri akibat dismenorea. Bagi SMP 2 Muhammadiyah Gising agar bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi serta upaya mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang dialami remaja. Dan bagi tenaga kesehatan, sebaiknya rutin memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya penanganan dismenorea dengan menggunakan media-media yang menarik seperti video dan bermain peran.

VI. Daftar Referensi

- Afroh F, Judha M, Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Nuha Medika: Yogyakarta
- Amalia, Susanti, Haryanti. 2020. Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. Jurnal Keperawatan Malakbi.
- Anindita, P., Darwin, E., Afriwardi. 2016. Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol.4(8).
- Anurogo, Dito & Wulandari, A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. CV Andi Offset; Jogjakarta.
- Anwar, C., & Rosdiana, E. 2016. Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Samudera tahun 2015. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 2(2), 144-155
- Barbara Kozier, Glenora ERB, Audrey Berman, Shirlee J. Synder. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7 Volume 1. Jakarta. EGC.
- Luvita Yanuarti Leni. 2015. Tingkat pengetahuan remaja putri pada penanganan dismenorea primer dengan kompres hangat. Jurnal ilmu kebidanan., 3:55-62
- Potter & Perry. 2012. Fundamentals Of Nursing (4th ed.). Salemba Medika
- Ramli N. & Santy P. 2017. Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (*Zingibers officinale*) dan Teh Rosella (*Hibiscus sabdariffa*) terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid. Action: Aceh Nutrition Journal, 2(1): 61-66.

Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani

Luh Ayu Purnami*, Putu Sukma Mega Putri, Ni Made Karlina Sumiari Tangkas, Ni Ketut Ayu Wulandari, Kadek Purniasih
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Abstrak

Kehamilan biasanya diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang dialami pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester I yaitu mual muntah biasanya terjadi sekitar 70%-80% merupakan fenomena alami yang dialami ibu hamil trimester I. Tidak jarang keluhan ini dapat membuat ibu hamil tidak nyaman, pengobatan yang dapat dilakukan adalah pengobatan non farmakologi menggunakan aromaterapi lemon. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan *pre-post design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang mengalami keluhan mual muntah studi penelitian PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 49. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Alat ukur dalam penelitian yaitu SOP pemberian aromaterapi lemon, Instrumen PUQE, lembar observasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis data didapatkan *p value* (0,000) <0,05, dimana setiap minggunya terdapat penurunan frekuensi mual muntah dengan hasil *p value* (0,000). Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I.

Kata Kunci: aromaterapi lemon; ibu hamil; mual muntah

Abstract

Pregnancy is usually followed by discomfort experienced by pregnant women. The discomfort experienced by pregnant women in the first trimester, namely nausea and vomiting, usually occurs around 70%-80% is a natural phenomenon experienced by pregnant women in the first trimester. Not infrequently these complaints can make pregnant women uncomfortable, the treatment that can be done is non-pharmacological treatment using lemon aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effectiveness of lemon aromatherapy in reducing the complaints of pregnant women in the first trimester of the research study of PMB N. Titiek Cendrawati and PMB Ni Luh Mariyani. This research method uses design in this study used a quantitative approach with the type of pre-experimental research with pre-post design. The population in this study were all first trimester pregnant women who experienced complaints of nausea and vomiting in the research study of PMB N. Titiek Cendrawati and PMB Ni Luh Mariyani. The total population in this study was 49. The sampling technique in this study is probability sampling with simple random sampling technique. The measuring instruments in the study were SOP for giving lemon aromatherapy, PUQE instrument, observation sheet using Wilcoxon test. The results of data analysis obtained p value (0.000) <0.05, where every week there is a decrease in the frequency of nausea and vomiting with the results of p value (0.000). It can be concluded that there is a significant effect on the effectiveness of lemon aromatherapy in reducing complaints of first trimester pregnant women.

Keywords: Lemon Aromatherapy, Nausea, Vomiting, Pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Salah satu target global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI). Hal tersebut selaras dengan arah pencapaian Indonesia di segala usia. Hasil Ditjen Kesehatan Masyarakat dan Kemenkes RI tahun 2021, angka AKI menunjukkan 7.389 jumlah kematian di Indonesia. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus kematian ibu menurut provinsi. Dari data provinsi Bali didapatkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan 8 kasus, hipertensi dalam kehamilan 4 kasus, gangguan metabolik 2 kasus dan jantung 12 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) sangat penting bagi pembangunan karena merupakan prasyarat serta indikator sekaligus hasil sebuah capaian kemajuan dalam pembangunan negara Indonesia. Untuk mencegah terjadinya (AKI) agar tidak bertambah, ibu hamil diwajibkan untuk memeriksa kehamilan agar menghindari komplikasi – komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil terutama ibu hamil trimester pertama (Kemenkes RI, 2022).

Kehamilan biasanya diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang di alami pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang di alami ibu hamil pada 2trimester pertama yaitu mual dan muntah biasanya terjadi pada ibu hamil 70%-80% dan merupakan fenomena alami yang umum terjadi pada usia kehamilan 5-12 minggu (Putri Y, 2020). Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena emesis gravidarum. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. (Ariyanti Lidya.,et al.,2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan tergantung beratnya permasalahan yang dialami ibu hamil pada trimester I. Pengobatan pada ibu hamil bisa dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi sangat sering digunakan, namun ibu hamil lebih baik jika mampu mengatasi masalah yang dialaminya dengan menggunakan terapi pelengkap nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi bersifat murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif dengan memanfaatkan hasil ekstraksi suatu tanaman yang berupa minyak esensial. Manfaat penggunaan aromaterapi bagi penghirupnya dapat memberikan efek ketenangan dan kenyamanan, meredakan kecemasan dan dapat membantu mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Pratiwi & Subarnas, 2020).

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan ibu hamil terutama pada mual muntah yaitu aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon adalah minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak 3 kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al, 2013). Kandungan dari aromaterapi lemon dapat membunuh bakteri meningokokus (meningococcus), bakteri tipus, menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan serta dapat mengangkat dan memfokuskan pikiran (Saridewi, 2018). Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan.

Aromatherapy lemon yang mengandung citral, limonen, linalyl, linalool, terpineol bisa menguatkan sistem syaraf pusat, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, menumbuhkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan serta sebagai penenang dan dapat mengurangi mual muntah (Rosmiarti et al. 2021).

Aromaterapi lemon yang digunakan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dan menghirup aromatherapy lemon, ibu hamil akan merasakan perbedaan antara sebelum dan

sesudah menggunakan aromaterapi lemon. Hal ini disebabkan ketikan minyak essensial dihirup, molekul memasuki ronggang hidung sehingga merangsang sistim limbik di otak. Sistim limbik secara langsung dapat mempengaruhi emosi dan memori, hipotalamus, kelenjar pituitary, bagian yang mengatur detak jantung, keseimbangan hormonal dan stress (Jannah et al., 2021). Penelitian yulianti (2022), mengenai Efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada tahun 2019. Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual dan muntah yang ditunjukkan nilai $p < 0,05$.

Bagian ini memuat ulasan singkat mengapa penelitian perlu dilakukan. Uraian dimulai dengan fakta, masalah, dan pendapat yang mendasari dilakukannya penelitian. Di dalamnya dapat diuraikan alasan teoritis dan alasan praktis dari perlunya penelitian dilakukan, dan bagaimana masalah tersebut dapat dipecahkan serta manfaat dari penyelesaian masalah. Latar belakang dapat berupa permasalahan di lingkungan perbankan, atau perhatian (concern) terhadap implikasi kebijakan.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan terikat yaitu efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I studi penelitian PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 sebanyak 97 orang dengan pengambilan sampel ini ditentukan berdasarkan rumus slovin dengan jumlah yang didapatkan 49 orang di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Untuk mendapatkan responden sesuai dengan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menjaring responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan di PMB PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani yang dilaksanakan pada bulan Januari 2023- Agustus 2023.

2.2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan *Pretest- Posttest design* untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani tahun 2023. Pada penelitian ini terdapat pretest sebelum diberikan perlakuan, kemudian akan diberikan posttest setelah adanya perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui dengan akurat karena dapat membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan, (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner bentuk pertanyaan yang dijawab oleh responden menggunakan google fom, responden diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner kemudian meminta persetujuan untuk dapat dijadikan responden.

III. Hasil

3.1. Analisis univariat

3.1.1. Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan Paritas

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur Ibu		
20-25 Tahun	17	53,1

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
26-30 Tahun	14	43,8
31-35 Tahun	1	3,1
Pendidikan Ibu		
SD	15	46,9
SMP	4	12,5
SMA	8	25,0
Diploma/Sarjana	5	15,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	8	25,0
Pegawai Swasta	9	28,1
PNS	3	9,4
Pedagang	12	37,5
Paritas		
<2	21	65,6
>2	11	34,4

Berdasarkan analisis pada tabel 1 di atas dapat diuraikan karakteristik responden dilihat dari umur ibu, jumlah responden berusia 20-25 tahun merupakan jumlah terbanyak yaitu 17 (53,1%) responden dan umur 31-35 tahun merupakan jumlah paling sedikit sebanyak 1 (3,1%) responden.

Pada karakteristik responden dilihat dari tingkat pendidikan paling banyak responden berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 15 (46,9%) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan paling sedikit berada pada tingkat SMP sebanyak 4 (12,5%) responden.

Pada karakteristik responden dapat dilihat dari tingkat pekerjaan paling banyak responden berada pada tingkat Pedagang sebanyak 12 (37,5%) responden sedangkan responden dengan tingkat pekerjaan paling sedikit berada pada tingkat PNS sebanyak 3 (9,4%) responden.

Sedangkan untuk karakteristik berdasarkan pada paritas responden, sebagian besar paritas <2 sebanyak 21 (65,6%) responden sedangkan responden paritas paling sedikit >2 sebanyak 11 (34,4%).

3.1.2. Pre Test (Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon)

Tabel 2. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Mual Muntah Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
4-6 Mual muntah ringan	12	37,5
7-12 Mual muntah sedang	18	56,3
13-15 Mual muntah berat	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 2 merupakan data analisis pre test sebelum diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati Dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 18 responden (56,3%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%).

3.1.3. Post Test (Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon)

Tabel 3. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Kual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu I Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	6	18,8
4-6 Mual muntah ringan	21	65,6
7-12 Mual muntah sedang	4	12,5
13-15 Mual muntah berat	1	3,1
Jumlah	32	100,0

Tabel 3 merupakan data analisis post test minggu I setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 4-6 mual muntah ringan sebanyak 21 responden (65,6%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebanyak 1 responden (3,1%).

3.1.4. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Kual Muntah Sesudah Diberikan, Aromaterapi Lemon Pada Minggu II Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Tabel 4. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Kual Muntah Sesudah Diberikan, Aromaterapi Lemon Pada Minggu II Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	25	78,1
4-6 Mual muntah ringan	5	15,6
7-12 Mual muntah sedang	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 4 merupakan data analisis post test minggu II setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1%), dan paling sedikit 7-2 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

3.1.5. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Kual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu III Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Tabel 5. Distribusi Kategori Responden Berdasarkan Kual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon Pada Minggu III Di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Tidak mengalami mual muntah	27	84,4
4-6 Mual muntah ringan	3	9,4
7-12 Mual muntah sedang	2	6,3
Jumlah	32	100,0

Tabel 5 merupakan data analisis post test minggu II setelah diberikan aromaterapi lemon di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani. Data tersebut menunjukkan sebagian besar responden mengalami 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 27 responden (84,4%), dan paling sedikit 7-2 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

3.2. Analisis bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk melihat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon terhadap mual dan muntah ibu hamil trimester I dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Dengan hasil uji yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 6. Uji *Wilcoxon*

Variabel	Mean	P
Post Test Minggu I	2,00	0,000
Post Test Minggu II	1,28	0,000
Post Test Minggu III	1,22	0,000

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan adanya penurunan setiap minggu dengan *post test* minggu I (2,00), *post test* minggu II (1,28), *post test* minggu III (1,22), nilai *p-value* =0,000 ($p < 0,005$), maka dapat diartikan ada pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan intervensi pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah. Maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima, sehingga dapat disimpulkan Ada Efektivitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Penelitian PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Mariyani.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian berdasarkan dari tujuan penelitian dijabarkan sebagai berikut :

4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas

4.1.1. Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariyani di peroleh hasil yang menunjukkan bahwa 32 responden, frekuensi terbanyak 17 (53,1%) responden pada kelompok usia 20-25 tahun dan terendah dari kelompok usia 31-35 tahun sebanyak 1 (3,1%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut (Mariantari et al., 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan usia ibu terhadap kejadian *emesis gravidarum* dengan *p-value* 0,225. Hal ini terjadi karena jumlah ibu hamil yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) lebih sedikit dibandingkan dengan usia tidak beresiko (20-35 tahun). Penyebab pasti *emesis gravidarum* sampai saat ini masih belum jelas. Beberapa teori menjelaskan tentang hubungan antara faktor risiko usia ibu hamil dengan kejadian *emesis gravidarum* yaitu ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun.

4.1.2. Pendidikan

Pada penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%) hal ini sejalan dengan penelitian (Hasmawati HS et al., 2023) adanya hubungan antara riwayat pendidikan dengan *hiperemesis gravidarum* dengan hasil *p-value* $0,029 < \alpha (0,05)$ yang dimana ibu yang mengalami *hipermesis gravidarum* dengan riwayat pendidikan rendah (tidak sekolah atau menempuh pendidikan dasar awal) memiliki presentase lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dari hasil analisis bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat pendidikan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD dr. La Palalo Maros. (Hasmawati HS et al., 2023).

4.1.3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden ibu hamil yang mengalami mual dan muntah adalah ibu yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 12 responden (37,5%). Menurut penelitian (Rosmadewi & Rudiyaniti, 2019) dengan judul

“Hubungan Jarak Kehamilan, Pekerjaan dan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil” didapatkan 70 responden yang diteliti ibu yang bekerja sebanyak 39 orang (55,7%) lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja sebanyak 31 orang (44,3%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 70 responden yang diteliti terdapat 39 responden yang bekerja dan mengalami kejadian *hiperemesis gravidarum* sebanyak 23 orang (59,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 16 orang (41,0%). Sedangkan, dari 31 responden yang tidak bekerja dan mengalami kejadian *hiperemesis gravidarum* sebanyak 9 orang (29,0%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 22 orang (71,0%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dan batas kemaknaan 0,05 diperoleh $Pvalue = 0,02 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai OR : 3,514 artinya responden yang bekerja memiliki kecenderungan 3,514 kali untuk memilih kejadian *hiperemesis gravidarum* dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

4.1.4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden paritas <2 sebanyak 21 responden (65,6%) yang mengalami mual muntah. Menurut penelitian (Susilawati, 2021) dengan judul “Hubungan Gravida, Umur dan Pendidikan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum” dari 234 responden didapatkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami *hyperemesis gravidarum* (80,3%), dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* pada $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,001 ($P \leq 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara *gravida* dengan kejadian *hyperemesis gravidarum*.

4.2. Distribusi Frekuensi Responden Mual Muntah Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon

Dilihat dari skor yang didapatkan pada responden dari 32 orang sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lemon terhadap responden didapatkan hasil 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak (12,5%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 responden (18,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dartiwen, Yati Nurhayati, 2022) yang menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum intensitas sedang 24 responden (92,3%).

Kehamilan merupakan hal yang wajar terhadap kehidupan wanita. Proses ini berdampak dengan perubahan pada fisik, kesehatan mental dan social yang akan dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis pada lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Kehamilan diikuti dengan rasa ketidaknyamanan yang biasa dialami ibu hamil saat trimester pertama kehamilan yaitu mual & muntah (Vitrianingsih & Khadijah, 2019).

4.3. Distribusi Frekuensi Responden Mual Muntah Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon

Setelah mendapatkan kelompok perlakuan pemberian aromaterapi lemon didapatkan hasil pada minggu I adanya penurunan frekuensi mual muntah yaitu 13-15 mual muntah berat sebanyak 1 responden (3,1%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak 4 responden (12,5%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 responden (18,8%). Dan pada minggu II didapatkan hasil bahwa adanya penurunan frekuensi mual muntah dengan hasil yaitu 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 5 responden (15,6%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1). Dan pada minggu ke III terdapat penurunan frekuensi mual muntah yaitu 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 3 responden (9,4%), dan 1-3 tidak

mengalami mual muntah sebanyak 27 responden (84,4%). Menurut penelitian (Dewi & Safitri, 2018) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap *Emesis Gravidarum* di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi” frekuensi mual sebelum diberikan aromaterapi lemon sebanyak 25 kali dengan frekuensi mual paling sedikit 11 kali dan terbanyak 41 kali. Rata-rata frekuensi mual setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon sebanyak 7 kali dengan frekuensi mual paling sedikit tidak mengalami dan terbanyak 11 kali. Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual (*emesis gravidarum*) pada ibu hamil ($p < 0,005$).

4.4. Efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan ibu hamil trimester I studi pendahuluan dilakukan di PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Mariani.

Peneliti membuktikan setelah dilakukan Pemberian aromaterapi lemon terjadi perubahan pada frekuensi mual muntah. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.6 frekuensi mual muntah menggunakan uji *Wilcoxon*, setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon didapatkan adanya hasil penurunan frekuensi mual muntah setiap minggunya dengan *mean post test* minggu I sebesar (2,00), pada minggu II di dapatkan *mean* sebesar (1,28), dan pada minggu III adanya penurunan frekuensi mual muntah sebesar (1,22) dan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil, selain dapat mengurangi frekuensi mual muntah, dari beberapa responden terbukti bahwa aromaterapi lemon dapat mengatasi keluhan pusing hal ini ditemukan dari hasil wawancara dengan responden di PMB N. Titiek Cendrawati dan PMB Ni Luh Mariani.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan presentase umur responden terbanyak 20-25 tahun dengan jumlah 17 responden (53,1) yaitu dan paling rendah dengan umur 31-35 tahun dengan jumlah 1 responden (3,1). Pada hasil penelitian menunjukkan presentase jenjang pendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%), jenjang pendidikan SMA 8 responden (25,0%), jenjang pendidikan Diploma/Sarjana 5 responden (15,6%), jenjang pendidikan SMP 4 responden (12,5%). Dan pada hasil penelitian menunjukkan presentase pekerjaan responden terbanyak yaitu pedagang 12 responden (37,5%), pegawai swasta 9 responden 28,1%), IRT 8 responden (25,0%), PNS 3 responden (9,4%). Sedangkan hasil penelitian menunjukkan presentase responden <2 sebanyak 21 responden (65,6%), >2 sebanyak 11 responden (34,4%).

Hasil penelitian menunjukkan pre-test didapati responden terbanyak yang mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 18 responden (56,3%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 12 (37,5%), sedangkan 13-15 mual muntah berat sebanyak 2 responden (6,3%).

Hasil post-test didapatkan setiap minggu mengalami penurunan, post-test minggu I dengan hasil terbanyak 4-6 mual muntah ringan sebesar 21 responden (65,6%), 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 6 (18,8%), 7-12 mual muntah sedang sebanyak 4 responden (12,5%), dan paling sedikit 13-15 mual muntah berat sebesar 1 responden (3,1%). Pada minggu II didapatkan adanya penurunan frekuensi mual muntah terbanyak 1-3 tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (78,1%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 5 responden (15,6%), dan paling sedikit mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%). Pada minggu III didapatkan adanya nilai penurunan frekuensi mual muntah sebanyak 1-3 tidak mengalami mual muntah 27 responden (84,4%), 4-6 mual muntah ringan sebanyak 3 responden (9,4%), dan yang sedikit mengalami 7-12 mual muntah sedang sebanyak 2 responden (6,3%).

Dari hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon didapatkan adanya penurunan pada setiap minggu dengan mean pada post test minggu I didapatkan mean (2,00), minggu II (1,28), minggu III (1,22), dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,005$) dinyatakan bahwa ada efektivitas aromaterapi lemon Dalam Mengurangi Keluhan Ibu Hamil Trimester I Studi Pendahuluan Yang Dilakukan Di PMB N. Titiek Cendrawati, dan PMB Ni Luh Maryani.

VI. Daftar Referensi

- Alfia, C. (2021). Skripsi Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun [STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun]. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1027/1/19032022.pdf>
- Anggraini, Y., Aisyah, S., & Rahmadhani, S. P. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 711. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1734>
- Ani, I. P., & Machfudloh, M. (2021). Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), 20–26. <https://doi.org/10.36308/jik.v12i2.301>
- Atika, I., Putra, H. K., & Thaib, S. H. (2016). Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Usia Ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(3), 166–171. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/5168>. Diakses 21 Februari 2021
- Dartiwen, Yati Nurhayati. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (A. Aditya, Nurhayati (ed.); Vol. 53, Issue 9, pp. 1689–1699).
- Dewi, W. S., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4–8. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.173>
- Eqlimaa Elfira. (2020). Diagnosis Nyeri Sendi: dengan Terapi Komplementer dan Electromyography Berbasis Arduino UNO. CV BUDI UTAMA.
- Fitria, A., Prawita, A. A., & Yana, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(3), 96–102. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i3.445>
- FITRIA, R. (2020). The Effectiveness of Ginger In Reducing Nausea And Vomiting In Pregnant Women In Health Centers Trimester I Dolok Masihul District Dolok masihul KabSerdang Bedagai. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 1(2), 55–66.
- Hamil, P. I. B. U. (2020). Penggunaan aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.
- Hasmawati HS, Tedy Amirudin, & Ika Azdah Murnita. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil yang Dirawat di Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan RSUD dr. La Palaloi Maros Periode Tahun 2019-2021. *Bosowa Medical Journal*, 1(1 SE-Articles), 1–7. <https://doi.org/10.35965/bmj.v1i1.1164>
- Iskandar, H. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Suhu, Kalor, Dan Energi Di Sekitarku, Pppurg 1987, 1–26. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2.Modul Suhu dan Kalor.pdf, diakses pada tanggal 27 maret 2020

- Jannah, M., Rahmawati, A., & Lestari, D. (2021). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon untuk Menurunkan Frekuensi Mual & Muntah pada Ibu Hamil Trimester I : Literatur Review The Effectiveness of Giving Lemon Aromatherapy to Reduce the Frequency of Nausea & Vomiting in First Trimester Pregnant Women : PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(02), 191–195.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Ketut, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi.
- Kumala Dewi, A. A. R. M. F., Yuliyani, A. S., Dianita, B. R., Trimanda, D. A. W., Erliana, F. T., Kurniawan, H., Muzaffar, M. Z. R., Rachmafebri, R., Sakinah, S., Pebriastika, V. A., & Nita, Y. (2020). Pengetahuan Dan Penggunaan Obat Analgesik Dan Antipiretik Pada Ibu Hamil. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i1.21658>
- Langingi1, N. L., Saluy, P. M., & Grace F, K. (2022). Penggunaan Aroma Teraphy. 4(1), 49–58.
- Lily Yulaikhah, S. si. . (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Mariantari, Y., Lestari, W., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2020). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jom Psik*, 1(2), 2.
- Masruroh, & Retnosari., I. (2021). Hubungan Antara Umur Ibu dan Gravida dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Ambarawa Kabupaten Semarang. *MUSWIL IPEMI Jateng*, 9(2), 204–211. https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/PROSIDING-MUSWIL-II-IPEMI-JATENG_MAGELANG-17-SEPTEMBER-2016.215-222.pdf
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Kebidanan*, 2(3), 115–120. <https://media.neliti.com/media/publications/227233-inhalasi-lemon-mengurangi-mual-muntah-pa-c458d0f0.pdf>
- Meti Patimah. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3790>
- Mujayati, N., Ariyani, N. W., Ariyani, N. W., Mauliku, J., & Mauliku, J. (2022). Efektivitas Aromaterapi Lemon Pada Penurunan Derajat Emesis Gravidarum Di Praktek Mandiri Bidan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 73–79. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1635>
- Nurhasanah, N., Aisyah, S., & Amalia, R. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan, Pekerjaan dan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 736. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1800>
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Paskana, K., & Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 25–29. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.187>
- Patimah, M., & N, R. (2020). Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Primigravida Tentang Keluhan Pada Kehamilan Trimester I Dan Penanganannya. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 1(2), 7–13. <http://umtas.ac.id/journal/index.php/bimtas/article/view/483>
- Pratiwi, F., & Subarnas, A. (2020). Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi. *Farmaka*, 18(1), 1–15.
- Putri Y, S. R. (2020). Efektivitas Pemberian Aroma Terapi Lemon Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Bpm Indra Iswari, Sst, Skm, Mm Kota Bengkulu. *J Midwifery*, 44–50. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.3585>
- Qonita Fauziah, Puji Astuti Wiratmo, & Aan Sutandi. (2019). Hubungan Status Gravida

- Terhadap Tingkat Keparahan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 1(3), 160–166. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.81>
- Rahayu, E. S., Suwarsa, O., & Tarawan, V. M. (2019). Pendidikan Kewirausahaan Berhubungan Dengan Intensi Berwirausaha Berdasar Theory Of Planned Behavior Mahasiswa DIII Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 122. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i2.244>
- Studi, P., Kebidanan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Nusantara, A., & Gede, P. (2022). Efektifitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I The Effectiveness of Lemon Aromatherapy in Reducing Nausea and Vomiting on Pregnant Women in Trimester I. 6(2), 462–466.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Alfabeta CV (ed.)).
- Sunaeni, S. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.36741/jks.v2i1.163>
- Susilawati. (2021). Hubungan Gravida, Umur dan Pendidikan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Obstetika Scientia*, 4, 435–452.
- Tamara, D. (2022). Skripsi Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Singaraja. STIKES Buleleng.
- Ulfah, M. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I. Universitas 'Aisyiyah.
- Ummi Aiman, Ari Andayani, Y. N. K. (2021). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Salatigas. *Universitas Ngudi Waluyo Ungaran*, 44(8), 1–19. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Vitrianingsih, V., & Khadijah, S. (2019). Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.598>
- Walyani, E. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- WHO. (2019). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan Dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum. 2(1), 9–25.

Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara

Elsarika Damanik¹, Rinawati Sembiring¹, Tiur Dumaria Verawati Silalahi²

¹Universitas Sari Mutiara Indonesia

²Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara

Abstrak

Kehamilan yang baik dapat direncanakan dengan mempersiapkan dan memastikan keadaan fisik dan psikis dari calon ibu dalam keadaan baik juga. Sebuah perencanaan kehamilan merupakan hal yang tidak kalah penting dengan pola asuh maupun pola makanan dalam seribu hari pertama anak. Permasalahan pada bayi maupun pada diri seorang ibu dapat disebabkan oleh kurangnya perencanaan dan kesiapan dari calon ibu, sehingga kehamilan yang tidak diinginkan merupakan hal yang patut dihindari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada hubungan antara perencanaan kehamilan dan bagaimana orang tua menjaga bayi mereka dari usia 0 hingga 12 bulan. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sedangkan desain penelitian adalah survei dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan yang berkunjung mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Aek Batu dalam kurun waktu 1 (satu) bulan sebanyak 33 orang yang keseluruhannya dijadikan sampel penelitian (*total sampling*). Hasil penelitian didapatkan data bahwa mayoritas ibu tidak merencanakan kehamilan (72,7%), dan pola asuh bayi 0-12 bulan juga mayoritas kurang (54,5%). Merujuk pada hasil uji *chi-square*, menunjukkan nilai *Sig.* = 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi 0-12 bulan. Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Dengan demikian disarankan perlunya perencanaan kehamilan dengan baik dan menetapkan pola asuh anak usia 0-12 bulan. Upaya yang dapat dilakukan bisa dengan mengoptimalkan penyuluhan akan pentingnya perencanaan kehamilan dan pola asuh orang tua.

Kata Kunci: hubungan perencanaan kehamilan; pola asuh bayi usia 0-12 bulan

Abstract

A good pregnancy can be planned by preparing and ensuring the physical and psychological condition of the future mother is in good shape as well. A pregnancy planning is no less important than nursing or feeding in the first thousand days of a child. Problems with the baby or a mother can be caused by the lack of planning and preparation of the future mother, so unwanted pregnancies are something to be avoided. The aim of this study was to determine whether there was a relationship between pregnancy planning and how parents cared for their babies from the age of 0 to 12 months. This type of research is correlational analytic with a cross sectional study approach. Meanwhile, the research design is a survey with a questionnaire. The study's participants were moms with infants between the ages of 0 and 12 months who visited to receive health services at the Aek Batu Community Health Center within a period of 1 (one) month, totaling 33 people, all of whom were used as the research sample (total sampling). The research results showed that the majority of mothers did not plan a pregnancy (72.7%), and the majority of parenting patterns for babies aged 0-12 months were also poor (54.5%). Based on the chi-square test, the Sig value = 0.000, which means there is a relationship between pregnancy planning and parenting patterns for babies 0-12 months. The study's result is that, at the Aek Batu Community Health Center in North Labuhan Batu Regency, parenting styles for infants aged 0 to 12 months are related to pregnancy planning. Thus, it is recommended that you need to plan your pregnancy well and

determine parenting patterns for children aged 0-12 months. Efforts that can be made include optimizing education about the importance of pregnancy planning and parenting patterns.

Keywords: *parenting patterns for babies aged 0-12 months; relationship between pregnancy planning*

I. Latar Belakang

Untuk memiliki kehamilan yang sehat, ibu harus siap secara fisik dan mental sebelum hamil dan selama kehamilan. Ini memungkinkan ibu untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan dan tetap sehat selama kehamilan. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013), empat dari sepuluh perempuan mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, yang menyebabkan wanita hamil dan pasangannya terlambat mendapatkan perawatan medis penting selama kehamilan (Oktalia, 2016).

Skrining prakonsepsi adalah salah satu langkah yang dapat diambil untuk memperbaiki kesehatan ibu dan anak. Ini dapat mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin dialami perempuan, seperti kekurangan hemoglobin dan asam folat, serta perilaku yang dapat membahayakan ibu dan janin selama kehamilan. Kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan sangat penting untuk kesehatan bayi. Jika ibu menjaga kesehatannya selama kehamilan, kemungkinan melahirkan bayi yang sehat secara normal, menghindari kelahiran prematur, dan memulai kehidupan yang sehat untuk bayi (Amalia, 2018).

Dalam Laporan Situasi Kependudukan Dunia atau State of World Population, Deputi Bidang Pengendalian Penduduk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa 40% kasus kehamilan yang tidak diinginkan terjadi di Indonesia antara tahun 2015 dan 2019, hampir sama dengan angka kehamilan yang tidak diinginkan sebesar 60% di seluruh dunia (UNFPA, 2022).

Menurut data WHO, jumlah kehamilan di Indonesia setiap tahun mencapai 200 juta, dengan 75 juta dengan kata lain sekitar 30% di antaranya merupakan dari kehamilan yang tidak diharapkan. Representative of the United Nations Population Fund (UNFPA) Indonesia menyatakan bahwa kehamilan tidak direncanakan dapat terjadi pada siapa pun. Kisaran angka 40% dari perempuan yang secara aktif dalam kegiatan seksual di 47 negara, tidak melakukan pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi atau lainnya. Hal tersebut di ungkap oleh State of World Population (SWOP) 2022. Studi juga menunjukkan bahwa lebih dari enam puluh persen kehamilan tidak direncanakan, hampir tiga puluh persen dari semua kehamilan akhirnya diaborsi, dan empat puluh lima persen aborsi yang dilakukan di seluruh dunia tidak aman (UNFPA, 2022).

Fakta bahwa tingkat kematian ibu dan bayi yang tinggi di Indonesia masih menjadi masalah publik yang tidak terselesaikan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari target dan harapan pemerintah. Survei Penduduk Antar Sensus menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 305 kasus AKI per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target SDG's, yang adalah 102 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan yang tidak sesuai keinginan maupun tidak di harapkan dapat menyebabkan banyak masalah bagi bayi dan keluarganya. Anak yang lahir dari kehamilan dengan kondisi kesehatan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayinya, dan keluarga biasanya tidak akan menerima bayi yang memiliki gangguan pertumbuhan. Kondisi psikologis ibu memengaruhi perkembangan anak; kondisi psikologis yang kuat akan memengaruhi sistem syaraf otonom, sistem endokrin, dan metabolisme, sehingga detak jantung dan aktifitas anak meningkat. Anak-anak yang lahir dari ibu yang sedih atau labil cenderung hiperaktif, dan jika ini tidak ditangani segera, hal ini dapat menyebabkan masalah

lebih lanjut dan menghalangi ibu untuk merawat bayinya dengan baik (Nawati, 2018).

Penelitian yang dilakukan Tinati (2020) menunjukkan bahwa sebagian remaja sudah mengetahui bagaimana dengan kondisi hamil yang tidak diharapkan. Jika keadaan ibu tidak siap untuk hamil, status kehamilan yang tidak diinginkan berdampak pada cara ibu berperilaku selama kehamilan dan bisa jadi berdampak juga setelah melahirkan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Aek Batu, dilakukan wawancara terhadap 9 (sembilan) orang ibu hamil dan 6 (enam) orang diantaranya mengatakan bahwa kehamilannya saat ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan karena terjadi tanpa perencanaan. Dua orang diantaranya sedang aktif sebagai akseptor KB pil dan suntik namun terlambat jadwal suntik dan lupa konsumsi. Tiga orang lainnya karena tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan 1 (satu) orang ibu mengatakan tidak ingin hamil namun karena tuntutan suami untuk memiliki anak laki-laki sehingga ibu menuruti karena menghargai suami.

Mengingat pentingnya perencanaan kehamilan yang baik karena dapat memberikan dampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan anak juga memberikan dampak pada perilaku ibu dalam menerapkan pola asuh anak, maka penelitian ini penting dilakukan terhadap ibu dengan topik Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi pada usia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data pada penelitian ini didapat melalui kuesioner yang dibagikan ke responden ibu dengan bayi di usia antara 0 hingga 12 bulan. Pertanyaan dalam kuisisioner bertujuan menggali informasi tentang riwayat ibu dalam perencanaan kehamilan dan pola asuh anak yang diterapkan ibu yang terdiri dari 15 item pertanyaan tertutup. Kuesioner pola asuh yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adopsi dari penelitian Harjanti (2021) menggunakan pengukuran skala *gutman* dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” dengan hasil uji validitas dan reliabilitas nilai *Cronbach Alpha* 0,961.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional untuk melihat hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara dengan metode *cross sectional* dan dengan cara pendekatan pengumpulan data menggunakan kuesioner penelitian yang dibagikan kepada responden. Data dianalisis secara univariat serta bivariate. Frekuensi hasil jawaban responden diukur dengan analisis univariat terkait gambaran perencanaan kehamilan pada kehamilan ibu yang terakhir dan informasi data tentang pola asuh yang diterapkan ibu. Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara riwayat perencanaan kehamilan dan pola asuh melalui uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan $\alpha=0,05$.

III. Hasil

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Perencanaan Kehamilan

Kategori	F	%
Direncanakan	9	27,3
Tidak Direncanakan	24	72,7
Total	33	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara yang memiliki bayi yang berusia 0–12 bulan tidak merencanakan untuk hamil (72,7 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan

Kategori	F	%
Baik	15	45,5
Kurang	18	54,5
Total	33	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas pola asuh bayi pada usia 0-1 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah kurang sebanyak 54,5%.

Tabel 3. Hubungan Perencanaan Kehamilan dengan Pola Asuh Bayi Usia 0-12 Bulan

Perencanaan Kehamilan		Pola Asuh Anak (0-12 Bulan)		Total	Sig.
		Baik	Kurang		
Direncanakan	f	9	0	9	0,000
	%	27,3	0,0	27,3	
Tidak Direncanakan	f	6	18	24	
	%	18,2	54,5	72,7	
Total	f	15	18	33	
	%	45,5	54,5	100	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui terdapat hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi yang berusia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara, dengan hasil uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *Sig.* = 0,000.

IV. Diskusi/Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas kehamilan ibu tidak direncanakan (72,7 %). Menurut Widyastuti (2010) salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan adalah minimnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi secara umum termasuk perencanaan kehamilan, dan pemeliharaan kesehatan selama hamil. Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang rendah (kurang dari SMP sebanyak 51,5%), yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu. Pasangan suami istri sebaiknya memahami bagaimana cara merencanakan kehamilan serta mengetahui hal-hal yang berpengaruh dalam perencanaan kehamilan dan selama masa hamil. Sejalan dengan penelitian Dini (2016) yang menunjukkan bahwa kecenderungan kejadian kehamilan tidak diinginkan terjadi pada tingkat pendidikan ibu lebih banyak yang tidak tamat SMP (56%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh bayi yang berusia antara 0 dan 12 bulan sebagian besar kurang (54,5 %). Menurut asumsi peneliti kurangnya kemampuan dalam pola asuh pada bayi yang berusia antara 0 hingga 12 bulan berhubungan terhadap riwayat perencanaan kehamilan. Selain itu hal ini juga ditunjukkan oleh jawaban responden pada kuesioner, dimana sebagian besar sulit dalam menjawab dengan benar, terutama dalam hal ibu mengawasi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anak, ibu memiliki buku KMS, dan ibu memberikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 (enam) bulan.

Menurut Nawati (2018), Kehamilan yang tidak di harapkan bahkan di inginkan akan memberikan efek dalam lingkungan maupun keluarga. Efek yang timbul antara lain masalah psikososial yang disebabkan oleh kehamilan yang tidak direncanakan, yaitu ketika keluarga belum siap menerima kehamilan dan bayi karena kehamilan yang tidak diinginkan. Salah satu contoh masalah ini adalah penolakan terhadap kehamilan dan anjuran untuk mengakhiri kehamilan. Keluarga membutuhkan waktu menerima bayi, kadang ibu tidak ingin menyusui, bayi pada umunya diberi susu formula dan bubur, tidak ada persiapan, termasuk imunisasi, pertumbuhan dan perkembangan bayi lebih lambat. Yanti L., dkk., (2021) dalam

penelitiannya dengan judul Upaya Pemberdayaan Ibu dalam Perencanaan Kehamilan yang Sehat mengemukakan bahwa merencanakan kehamilan merupakan upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan menghasilkan generasi yang berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara, dimana responden dengan kehamilan yang direncanakan memiliki pola asuh bayi usia 0-12 bulan yang baik sebanyak 27,3 %, dan kurang sebanyak 0 %. Sedangkan responden dengan riwayat kehamilan yang tidak direncanakan memiliki pola asuh bayi usia 0-12 bulan yang baik sebanyak 18,2%, dan kurang sebanyak 54,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan yang direncanakan dengan baik berhubungan dengan pola asuh yang baik pula, sebaliknya kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik akan memiliki pola asuh bayi yang kurang baik pula. Artinya pentingnya perencanaan yang baik pada kehamilan karena akan membawa dampak pada ibu, anak yang dikandung/dilahirkan.

Hasil tes uji *Fisher's Exact* menunjukan $Sig.= 0,000$. Nilai $Sig = 0,000 < 0,05$ dan dapat diambil suatu keputusan yakni adanya signifikansi hubungan antara perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi usia 0-12 bulan atau dapat diartikan hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak, dimana hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi usia 0-12 bulan Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara.

Studi Nawati (2018) menemukan bahwa Ibu hamil yang tidak diinginkan lebih cenderung tidak melakukan perawatan kehamilan daripada ibu hamil yang diinginkan. Hasil analisis stratifikasi menunjukkan bagaimana status kehamilan tidak diinginkan berdampak pada perilaku: perawatan kehamilan, pemberian ASI eksklusif, dan imunisasi dasar lengkap yang tepat. Orang kaya lebih cenderung merawat kehamilan daripada orang miskin.

V. Kesimpulan Dan Rekomendasi

Kehamilan responden ibu di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah mayoritas tidak direncanakan (72,7%) dan pola asuh bayi yang berusia antara 0-12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah mayoritas kurang (54,5%). Hasil menunjukkan ada hubungan perencanaan kehamilan dengan pola asuh bayi dalam usia 0 hingga 12 bulan di Puskesmas Aek Batu Kabupaten Labuhan Batu Utara dengan nilai $Sig.= 0,000$. Dengan demikian diharapkan agar orang tua perlu merencanakan kehamilan dengan baik karena hal ini menentukan pola asuh terhadap bayinya. Perlunya upaya mengoptimalkan penyuluhan akan pentingnya perencanaan kehamilan dan pola asuh orang tua.

VI. Daftar Referensi

- Amalia, R. dan P. Siswantara. 2018. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 1(7) : 29-38.
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Dini. 2016. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran di Indonesia (Analisis Data Sdki 2012). *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 7 (2) : 119-133.
- Guspaneza Essi & Martha Evi. 2019. Pengaruh Perilaku Ibu Selama Kehamilan terhadap Status Kehamilan yang Tidak Diinginkan di Indonesia. *JURNAL MKMI*, 15(4).
- Harjanti. 2021. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama. Skripsi. [Universitas Sari Mutiara Indonesia]. Medan.
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.

- Khairina, E., & Yapina, W. 2013. *Pengasuhan Nenek pada Cucu Berusia Balita dengan Ibu Bekerja*. Jakarta : Unika Atma Jaya.
- Kurniasih, E., et al., 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : PT Gramedia.
- Kyle, Terri, & Carman, S. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri* (2nd ed.). Jakarta : EGC.
- Nawati. 2018. Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Kesehatan* 9(1) :21-25.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktalia, J. dan Herizasyam. 2016. Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan dan Faktor- aktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 3(2) : 147-159.
- Nurul. 2013. “Faktor Risiko Kematian Ibu”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7 (10).
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prastiwi. 2017. Determinan Kejadian Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) di Kabupaten Tegal. *E-Journal Politeknik Tegal*. 2(1) : 13-15.
- Rahkmawati, I. 2015. Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak. *Konseling Religi. Jurnal Bimbingan Konsling Islam*. 6(1) : 1-18.
- Santrock. 2011. *Masa Perkembangan Anak* (11 Jilid 2). Jakarta : Salemba Humaika.
- Sri Handayani, et al., 2017. Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak dari Orang Tua yang Bekerja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 20(1) : 2354-9203.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Bandung: Alfabeta.
- Tinarti. 2020. Kehamilan yang Tidak di Inginkan. *Empati-Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 7(1).
- United Nations Population Fund (UNFPA). 2022. *State of World Population* (SWOP).
- Widyastuti, et al., 2010. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yanti, L., Surtiningsih, S., & Adriyani, F. H. N. (2021, December). Upaya Pemberdayaan Ibu dalam Perencanaan Kehamilan yang Sehat. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1554-1558).

Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon nardus L*) terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Sri Wahyuni, Ruth Yogi
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Prevalensi ibu hamil dengan malaria di Provinsi Papua sebanyak 3,09%. Prevalensi malaria pada ibu hamil di Kabupaten Keerom tahun 2019 sebesar 7,60 %, tahun 2020 sebesar 5,84 %, dan tahun 2021 sebesar 5. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom. Desain Penelitian dengan Quasy Eksperiment dengan two group post-test only. Populasi terdiri dari ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Arso 3. Teknik Pengambilan Sampel dengan Purposive Sampling sejumlah 60 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (30 ibu hamil) yang diberikan lilin aromatherapy selama 1 bulan dan kelompok kontrol (30 ibu hamil) yang tidak diberikan lilin aromatherapy. Instrumen penelitian adalah RDT test. Analisis Data menggunakan Uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian Kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria. Ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan p value 0,0024 (<0,05) dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy).

Kata Kunci: *Cymbopogon nardus*; ibu hamil; malaria

Abstract

*The prevalence of pregnant women with malaria in Papua Province is 3.09%. The prevalence of malaria in pregnant women in Keerom Regency in 2019 was 7.60%, in 2020 it was 5.84%, and in 2021 it was 5%. Research Objective: to determine the effectiveness of Citronella Aromatherapy Candles (*Cymbopogon Nardus L*) on the incidence of malaria in pregnant women at Arso 3 Health Center, Keerom Regency. Quasy Experimental Research Design with two group post-test only. The population consisted of pregnant women in the Arso 3 Community Health Center area. The sampling technique was purposive sampling, a total of 60 respondents who were divided into 2 groups, namely the experimental group (30 pregnant women) who were given aromatherapy candles for 1 month and the control group (30 pregnant women) who were not given aromatherapy candles. The research instrument is the RDT test. Data analysis uses the Mann Whitney Test. Research results: After 30 days of being given citronella aromatherapy candles in the experimental group, only 1 (3.33%) was positive for malaria. Meanwhile, in the control group who were not given citronella aromatherapy candles, there were 7 (23.33%) who tested positive for malaria. There was a difference in effectiveness between the experimental group and the control group with a p value of 0.0024 (<0.05) and the more effective was the experimental group (Aromatherapy Candle Group).*

Keywords: *Cymbopogon nardus*, malaria; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Situasi kasus malaria di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 2010 sampai 2020. Pada 2010 kasus positif malaria di Indonesia mencapai 465,7 ribu, sementara pada 2020 kasus positif menurun menjadi 235,7 ribu. Tak hanya itu, penurunan kasus malaria juga diikuti dengan penurunan Annual Parasite Incidence (API) yang pada 2010 mencapai 1,96 dan 2020 mencapai 0,87. Namun, Provinsi Papua masih menjadi provinsi dengan distribusi kasus malaria tertinggi pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Meskipun demikian, penyumbang kasus malaria tertinggi berasal dari lima provinsi di bagian Timur Indonesia, yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur. Provinsi Papua merupakan provinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia dengan jumlah 176.070 kasus. Situasi malaria di Kabupaten Keroom pada tahun 2018 dengan angka

API >100 termasuk 4 kabupaten tertinggi. Meskipun angka kematian akibat malaria mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun penularannya masih cukup tinggi sehingga memerlukan upaya-upaya pengendalian yang efektif agar cita-cita eliminasi malaria Indonesia dapat tercapai di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi malaria Provinsi Papua dengan *Annual Parasite Incidence* tahun 2021 sebesar 209 per seribu penduduk, prevalensi malaria ibu hamil di Provinsi Papua sebanyak (3,09 %). API (*Annual Parasite Incidence*) di Kabupaten Kerom tahun 2021 sebesar 5,5 per seribu penduduk. Prevalensi malaria pada ibu hamil di Kabupaten Keerom tahun 2019 sebesar 7,60 %, tahun 2020 sebesar 5,84 %, dan tahun 2021 sebesar 5 %. Puskesmas di wilayah Kabupaten Keerom merupakan puskesmas dengan sebagian besar wilayahnya adalah daerah rawa-rawa, pinggiran hutan, dan banyak genangan air sehingga berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Kerom didapatkan tahun 2020 angka kejadian malaria pada ibu hamil ada 35 kasus, 2021 ada 30 kasus (Dinkes Kabupaten Keerom, 2021).

Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, edema paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian. Pada janin memicu abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) (Rusjidi, 2012).

Salah satu cara untuk mengendalikan malaria adalah dengan mengendalikan vector penyebab malaria yaitu nyamuk *Anopheles* Betina. Berbagai cara dilakukan mulai dengan pembagian kelambu berinsektisida, pembiasaan penggunaan obat nyamuk semprot, bakar, lotion, cair, oles, maupun elektrik sebelum tidur yang mana terbuat dari bahan kimia yang banyak berakibat kurang baik untuk kesehatan karena mengandung senyawa kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia (Emilia, 2017).

Upaya untuk mengurangi gigitan nyamuk salah satunya dengan memberikan tanaman serai wangi. Serai wangi (*Cymbopogon nardus* L) merupakan tanaman yang memiliki banyak kandungan, misalnya Minyak atsiri. Minyak atsiri merupakan minyak yang bersifat mudah menguap (volatil), karena memiliki titik didih yang rendah. sebesar 12-18% dan sitronelol sebesar 11-15% (Saeful, 2016). Sereh wangi (*Cymbopogon nardus* L) menghasilkan minyak atsiri yang dikenal sebagai Citronella oil. Sitronelol dan geraniol adalah kandungan yang terdapat pada minyak atsiri serai wangi. Geraniol Kedua senyawa ini merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk (Rusjidi, 2012). Namun, belum diketahui pada konsentrasi berapa sereh wangi efektif untuk menolak gigitan nyamuk. Tanaman serai wangi termasuk kedalam golongan tumbuhan rumput-rumputan yang disebut dengan *Andropogon nardus* atau *Cymbopogon nardus* dan memiliki genus lebih dari 75 spesies. Serai wangi dapat tumbuh dengan panjang daun mencapai 70-80 cm dan lebar daunnya mencapai 2-5 cm (Ignatia, 2014).

Tanaman sereh wangi mempunyai beberapa kegunaan. Misalnya, sebagai vegetasi konversi. Vegetasi konversi adalah potensial untuk mencegah terjadinya erosi tanah pada suatu lahan dan merehabilitasi lahan-lahan yang kritis. Tanaman sereh wangi mengandung beberapa zat yang dapat dimanfaatkan sebagai insektisida atau pengusir serangga. Bagian dari tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan sebagai insektisida adalah batang dan daun (Margareta, 2017). Beberapa penelitian menyebutkan tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan untuk penurunan kepadatan lalat rumah (*Musca domestica*) (Sarjito, 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa minyak atsiri serai wangi yang dijadikan lotion dengan konsentrasi 2% efektif untuk mengusir nyamuk (Siskayanti, 2021). Tanaman Minyak atsiri menunjukkan aktivitas anti nyamuk yang lebih tinggi dibandingkan dengan tanaman ekstrak. Perbandingan tanaman yang dengan daya penolak nyamuk adalah dengan urutan Minyak atsiri sereh dan Minyak esensial *Eucalyptus* (100%), Minyak Atsiri Tulsi (97,94%), Minyak Atsiri Cengkeh (95,81%), Minyak atsiri Jeruk Manis (93,75%), Minyak Atsiri Kunyit (89,56%), Ekstrak Nika (85,44%), Ekstrak Neem (81,25%) (Ranasinghe, et al, 2017).

Untuk itu, diperlukan upaya pembuatan obat nyamuk nabati yang terbuat dari bahan alami untuk mengurangi risiko tersebut. Contohnya adalah tanaman Minyak atsiri yang menunjukkan aktivitas anti nyamuk yang lebih tinggi. Perbandingan tanaman yang dengan daya penolak nyamuk adalah dengan urutan lilin aromatherapy Minyak atsiri sereh termasuk efektifitas paling tinggi dengan konsentrasi yang paling efektif adalah konsentrasi 13% [6]. Beberapa penelitian menyebutkan tanaman sereh wangi bisa dimanfaatkan untuk penurunan kepadatan lalat rumah

(*Musca domestica*) [7]. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa minyak atsiri serai wangi yang dijadikan lotion dengan konsentrasi 2% efektif untuk mengusir nyamuk (Siskayanti, 2021).

II. Metode Penelitian

Penelitian menggunakan Quasy Eksperimen dengan two group post-test only. Populasi terdiri dari ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas Arso 3. Teknik Pengambilan Sampel dengan Purposive Sampling sejumlah 60 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (30 ibu hamil) yang diberikan lilin aromatherapy selama 1 bulan dan kelompok kontrol (30 ibu hamil) yang tidak diberikan lilin aromatherapy. Dari 60 ibu hamil akan dilakukan intervensi berupa pemberian lilin aromaterapi sejumlah 30 ibu hamil dan diobservasi agar setiap hari menyalakan lilin tersebut dan sebulan kemudian dites apakah menderita malaria atau tidak setelah dicek menggunakan RDT. 30 ibu hamil lainnya tidak diberikan lilin aromaterapi serai wangi dan sebulan setelahnya dicek menggunakan RDT apakah menderita malaria atau tidak. Adapun lilin aromatherapy minyak serai wangi yang digunakan adalah konsentrasi 13% yang diproduksi oleh laboratorium Fakultas Kedokteran UII. Analisis Data menggunakan Uji *Mann Whitney*.

III. Hasil

2.1. Analisa Univariat

2.1.1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen (Kelompok lilin)

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia		
	<20 tahun	5	16,67
	20-35 tahun	16	53,33
	>35 tahun	9	30
	Total	30	100
2	Paritas		
	1	5	16,67
	2	17	56,67
	3	5	16,67
	4	3	10
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 bahwa Usia ibu pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah 20-35 tahun sejumlah 16 (53,3%). Sebagian besar memiliki berparitas 2 sejumlah 17 (56,67%).

2.1.2. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol (Kelompok Non Pijat)

Tabel 2. Karakteristik Responden Pada Kelompok Kontrol

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Usia		
	<20 tahun	4	13,33
	20-35 tahun	18	60
	>35 tahun	8	26,67
	Total	30	100
2	Paritas		
	1	3	10
	2	16	53,33
	3	8	26,67
	4	3	10
	Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 18(60%) dan sebagian besar memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 16 responden (53,33%).

2.1.3. Hasil Post Test Kedua Kelompok

Tabel 3. Hasil Post Test Kedua Kelompok

Variabel Kejadian Malaria		Frekuensi	%
Kelompok	Positif	1	3,33
Eksperimen	Negatif	29	96,67
Kelompok Kontrol	Positif	7	23,33
	Negatif	23	76,67
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 tersebut didapatkan bahwa pada kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria.

2.2. Analisa Bivariat

2.2.1. Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Tabel 4. Hasil Uji Mann Withney Efektifitas Lilin aromatherapy serai wangi (*Cymbopogon Nardus L*) terhadap Kejadian Malaria

Kelompok	Mean Rank	Sum Of Rank	Mann Whitney U	Nilai Z	P value
Eksperimen (Lilin aromatherapy)	33,50	1005	360.000	-2.260	0,024
Kontrol (Non Lilin aromatherapy)	27,50	825			

Berdasarkan tabel 4 tersebut Mean Rank untuk kelompok eksperimen adalah 33,50 dan Mean Rank untuk Kelompok Kontrol adalah 27,50, Nilai Mann Whitney U yaitu 360.000, dan Nilai p value 0,024 ($<0,05$) sehingga ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy).

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Efektivitas Lilin Aromatherapy Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus L*) Terhadap Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Nilai Mann Whitney U yaitu 360.000, dan Nilai p value 0,024 ($<0,05$) sehingga ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy) dimana pada ibu hamil kelompok eksperimen yang diberikan lilin aromatherapy selama 30 hari hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria.

Penyakit malaria dapat menyerang semua individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin dan tidak terkecuali wanita hamil. Wanita hamil termasuk golongan yang rentan untuk terkena malaria. Malaria dapat disebabkan oleh 4 spesies plasmodium, yaitu Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium malariae, dan Plasmodium ovale. Plasmodium falciparum merupakan plasmodium yang terpenting karena penyebarannya luas, dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Malaria pada kehamilan mengakibatkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil seperti demam, anemia, hipoglikemia, edema paru akut, gagal ginjal dan yang terparah dapat menyebabkan kematian. Pada janin memicu abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan IUFD (Intra Uterine Fetal Death (Rusjidi, 2012).

Hal ini dikarenakan Sereh wangi (*Cymbopogon nardus L*) menghasilkan minyak atsiri yang dikenal sebagai *Citronella oil*. *Sitronelol* dan *geraniol* adalah kandungan yang terdapat pada minyak atsiri serai wangi. Kedua se

nyawa ini merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk sehingga jika ibu hamil tidak tergigit oleh Nyamuk penyebab malaria maka akan mengurangi kejadian malaria pada ibu hamil (Rusjidi, 2012). Minyak atsiri serai diperoleh dengan menggunakan metode penyulingan. Setiap lima kg serai direndam dengan 10 liter air yang bersuhu 100°C untuk mendapatkan minyak atsiri serai sebanyak 4-5 ml. Penelitian ini menggunakan 63 kg daun dan batang serai sehingga didapatkan 67 ml minyak atsiri. Lilin aromaterapi serai dibuat menggunakan metode sederhana. Sebanyak 30 gram parafin padat dituangkan ke dalam mangkuk *stainless steel*, kemudian dipanaskan di atas air mendidih dan ditunggu hingga mencair. Minyak atsiri serai konsentrasi 9%, 10%, 11%, 12%, dan 13% yang didapatkan berdasarkan uji pendahuluan kemudian dicampurkan ke dalam parafin cair, diaduk hingga merata. Campuran parafin dan minyak atsiri dimasukkan ke dalam cetakan yang sudah diberi sumbu benang katun, dibiarkan dalam suhu ruang hingga mengeras. Berdasarkan uji pendahuluan kemudian dicampurkan ke dalam parafin cair, diaduk hingga merata. Campuran parafin dan minyak atsiri dimasukkan ke dalam cetakan yang sudah diberi sumbu benang katun, dibiarkan dalam suhu ruang hingga mengeras (Sarjito, et al., 2014).

Hasil penelitian lain yang sejalan yang membuktikan bahwa lilin aromatherapy serai wangi terbukti dapat mengusir nyamuk yaitu Lilin aromaterapi anti nyamuk dari ekstrak tanaman serai (*Cymbopogon Citratus*), dengan konsentrasi 90% dinyatakan mampu dalam mematikan nyamuk *Aedes aegypti*. Karena dilihat dari hasil penelitian dalam pengamatan selama 3 jam presentase kematian nyamuk sebesar 52% dan memenuhi kriteria Lethal Concentration 50 (LC50) (Rasjid & Ridwan, 2022).

Menurut asumsi peneliti, pada kelompok eksperimen dimana menggunakan lilin aromatherapy serai wangi setiap hari terbukti mencegah kejadian malaria pada ibu hamil dikarenakan kandungan dari lilin tersebut yang mengandung senyawa *Sitronelol* dan *geraniol* yang merupakan bahan aktif yang tidak disukai dan sangat dihindari oleh serangga termasuk nyamuk anopheles penyebab malaria pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat tercegah dari penyakit malaria (Vitaningtyas, 2019).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan: Usia ibu pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah 20-35 tahun sejumlah 16 (53,3%). Sebagian besar memiliki berparitas 2 sejumlah 17 (56,67%). Sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 18(60%) dan sebagian besar memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 16 responden (53,33%). Kelompok eksperimen setelah 30 hari diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan hanya 1 (3,33%) yang positif malaria. Sedangkan Pada Kelompok kontrol yang tidak diberikan lilin aromatherapy serai wangi didapatkan ada 7 (23,33%) yang positif malaria. Ada perbedaan efektifitas antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan p value 0,0024 (<0,05) dan yang lebih efektif adalah kelompok eksperimen (Kelompok Lilin aromatherapy). Saran: Sebaiknya dibudidayakan tanaman serai wangi di sekitar tempat tinggal para ibu hamil yang dapat didayagunakan untuk bahan pembuatan lilin aromatherapy serai wangi yang terbukti dapat mencegah terjadinya malaria pada ibu hamil.

VI. Daftar Referensi

- Dinas Kesehatan Kabupaten Keerom.(2021). Profil Kesehatan Kabupaten Keerom. Kerom: Dinkes Kabupaten Keerom.
- Emilia Devi Dwi Rianti, (2017). Mekanisme Paparan Obat Anti Nyamuk Elektrik Dan Obat Anti Nyamuk Bakar Terhadap Gambaran Paru', INOVASI', XIX (2), 58
- Hanafiah, Z., Lamin, S., Juswardi, J., Andriani, Y., & Hanum, H. (2022). Inovasi Alat Penghingar Gigitan Nyamuk Menggunakan Lilin Aromaterapi Daun Serai Wangi (*Cymbopogon nardus L.*): Innovation of Tool to Avoid Mosquitoes Bite Using Aromatheraphy Citronella Leaves (*Cymbopogon nardus L.*). *Sriwijaya Journal of Community Engagement And Innovation*, 1(2), 93–99. Retrieved from <http://sa.mipa.unsri.ac.id/index.php/abdimas/article/view/21>
- Ignatia Dinary Putri Swastihayu,(2014). Kualitas Permen Keras Dengan Kombinasi Ekstrak Serai Wangi (*Cymbopogon Nardus (L.) Rendle*) Dan Sari Buah Lemon (*Citrus Limon (L.) Burm.F.*). Yogyakarta : Universitas Atma Jaya.

- Kemenkes RI. (2018). Situasi Malaria Terkini Tahun 2018. <http://www.malaria.id/>.
- Kemenkes RI. (2021). Tren Kasus malaria menurun. Jakarta : Biro Komunikasi dan pelayanan Publik Kemenkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210423/3337549/tren-kasus-malaria-menurun/>.
- Margareta Dacosta. (2017). “Perbandingan Dengan Minyak Atsiri Tanaman Sereh Wangi (Cymbopogon Nardus L) Yang Ditanam Dilokasi Yang Berbeda”. Bali: Universitas Udayana.
- Ranasinghe, Arambewela, Samarasinghe (2016). Development of Herbal Mosquito Repellent Formulations, International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health, Vol. 8 No. 6.
- Rasjid & Ridwan. (2022). Uji Kemampuan Lilin Aromaterapi Anti Nyamuk Dari Ekstrak Tanaman Serai (Cymbopogon Citratus) Untuk Mematikan Nyamuk Aedes Aegypti. *Jurnal Sulolipo Vol 22 No 2*.
- Rusjidi, SR (2012). MALARIA PADA MASA KEHAMILAN. Majalah Kedokteran Andalas No.2. Vol.36. Juli-Desember 2012. 173-178.
- Saeful Bahri Ni Made Puspawati, and I Wayan Suirta. (2016). Isolasi, Identifikasi, Serta Uji Aktivitas Antibakteri Pada Minyak Atsiri Sereh Wangi (Cymbopogon Winterianus Jowitt)’, *Jurnal kimia*, 2
- Sarjito Eko Windarso, Yuli Patmasari, Lucky Herawati. (2014). Pengaruh Konsentrasi Minyak Serai Wangi (Citronela Oil) Dalam Lilin Padat Terhadap Penurunan Kepadatan Lalat Rumah (Musca Domestica) Di Warung Makan Sepanjang Pantai Depok’, *Jurnal riset daerah*, XIII.3, 2041.
- Siskayanti, R., Kosim, M. E., & Saputra, D. A. (2021). ANALISIS KONSENTRASI MINYAK ATSIRI DARI SEREH SEBAGAI ADITIF DALAM PEMBUATAN LOTION ANTI NYAMUK. *Jurnal Redoks Volume 6 No 1*. Januari- Juni 2021.
- Vitaningtyas, Agustiningrum, Shella, Prisilia, Putri. (2019). Pengolahan Serai Sebagai Tanaman Obat Pengusir Nyamuk Bersama Anak-Anak Di Pemukiman Pemulung Blok O Yogyakarta. *Abdimas Altruis : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 2, No. 1, April*.

Pengaruh Suplemen Kalsium dan Vitamin D Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Sentani

Martina Mogan, Endang Trisnawati
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Asupan kalsium yang rendah menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi dengan merangsang pelepasan hormon paratiroid dan renin yang menyebabkan peningkatan konsentrasi kalsium intraseluler dalam sel otot polos pembuluh darah dan mengakibatkan vasokonstriksi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap hasil antropometri bayi baru lahir yang meliputi berat badan bayi, panjang badan bayi, dan lingkar kepala bayi. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental dengan two group post test only design. Responden sebanyak 30 ibu hamil hipertensi pada usia kehamilan 28-32 minggu yang dipilih secara purposive sampling. Analisa data menggunakan Mann Whitney. Suplemen kalsium (2 x 500 mg/hari) dan vitamin D3 (400 IU/hari) diberikan dan dipantau selama 8 minggu kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol yang diasumsikan mendapat suplemen kalsium dari program Dinas Kesehatan. Data tekanan darah dan kadar kalsium darah diambil sebelum dilakukan intervensi dan setelah 8 minggu mendapat intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada rerata tekanan darah antara kelompok kontrol dan intervensi dengan p-value tekanan darah sistole (0,002) dan p-value tekanan darah diastole (0,014) dan rata-rata penurunan tekanan darah lebih banyak pada kelompok intervensi. Ada perbedaan hasil antropometri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p-value untuk Berat Badan (0,000), Panjang Badan (0,000) dan Lingkar Kepala (0,000). Rata-rata Berat Badan, Panjang Badan, dan lingkar Kepala kelompok intervensi lebih tinggi daripada Kelompok Kontrol. Kesimpulan suplementasi kalsium dan vitamin D selama 8 minggu pada ibu hamil hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta mengakibatkan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala bayi menjadi lebih baik.

Kata Kunci: antropometri; hipertensi; kalsium; vitamin D

Abstract

Low calcium intake leads to an increase in high blood pressure by stimulating the release of parathyroid hormones and renin which leads to an increase in intracellular calcium concentrations in the smooth muscle cells of blood vessels and results in vasoconstriction. This study aims to determine the effect of calcium and vitamin D supplementation in hypertensive pregnant women on newborn anthropometric results which include baby weight, baby body length, and baby head circumference. This study uses a quasi-experimental method with a two-group post test only design. Respondents were 30 hypertensive pregnant women at 28-32 weeks gestational age who were selected by purposive sampling. Data analysis using Mann Whitney. Calcium supplements (2 x 500 mg/day) and vitamin D3 (400 IU/day) were given and monitored for 8 weeks to 15 pregnant women as an intervention group and to 15 pregnant women as a control group assumed to receive calcium supplements from the Health Office program. Blood pressure and blood calcium level data were taken before the intervention and after 8 weeks of receiving the intervention. The results showed that there was a significant difference in the mean blood pressure between the control and intervention groups with p-values of sistole

blood pressure (0.002) and p-values of diastole blood pressure (0.014) and the average decrease in blood pressure was greater in the intervention group. There were differences in anthropometric results between the intervention group and the control group with p-values for Weight (0.000), Body Length (0.000) and Head Circumference (0.000). The mean Weight, Body Length, and Head circumference of the intervention group were higher than that of the Control Group. Conclusion Calcium and vitamin D supplementation for 8 weeks in hypertensive pregnant women can lower blood pressure and result in better weight, body length, and head circumference of the baby.

Keywords: *anthropometry; calcium; vitamin D; hypertension*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Hipertensi gestasional didapat pada wanita dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau lebih untuk pertama kali selama kehamilan tetapi belum mengalami proteinuria. Hipertensi gestasional disebut transien hipertensi apabila tidak terjadi preeklamsi dan tekanan darah kembali normal dalam 12 minggu postpartum. Dalam klasifikasi ini, diagnosis akhir bahwa yang bersangkutan tidak mengalami preeklamsi hanya dapat dibuat saat postpartum. Namun perlu diketahui bahwa wanita dengan hipertensi gestasional dapat memperlihatkan tanda-tanda lain yang berkaitan dengan preeklamsi, misalnya nyeri kepala, nyeri epigastrium atau trombositopenia yang akan mempengaruhi penatalaksanaan (Cunningham, 2013).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah kasus hipertensi mencapai 839 juta kasus dan memperkirakan jumlah ini mencapai 1,15 M atau 29% dari total penduduk dunia. Jumlah kematian akibat kehamilan dan persalinan mencapai 350.000 dengan penyebab tertinggi yakni, perdarahan 25%, aborsi 13%, hipertensi 12%, partus macet 8% dan sebab lain 7% (WHO, 2015). Indonesia masih memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi yakni 305 per 100.000 kelahiranhidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada Tahun 2015. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) Tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). AKI Provinsi Papua sebesar 573 per 100.000, berdasarkan SUPAS 2015 diestimasikan AKI Provinsi Papua sebesar 216 per 100.000 KH (DinKes Provinsi Papua, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan kematian bayi adalah dengan pemenuhan zat gizi ibu hamil (pemberian suplemen zat besi dan kalsium), mengukur antropometri bayi termasuk berat badan lahir bayi, penanganan komplikasi saat neonatal (asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/ sepsis, trauma lahir, berat badan lahir rendah, gangguan pernafasan, dan kelainan congenital), kunjungan neonatal, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian imunisasi dan melaksanakan ASI Eksklusif. Semua upaya pelayanan kesehatan bayi tersebut diterapkan di seluruh dunia termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Asupan kalsium yang optimal dan vitamin D yang memadai diperlukan untuk memaksimalkan pertumbuhan tulang. Meningkatkan asupan kalsium dan vitamin D selama kehamilan memiliki dampak positif terhadap perkembangan tulang janin pada kehamilan. Kalsium merupakan mineral terbanyak yang didapatkan dalam tubuh manusia. Hampir 99% kandungan kalsium dalam tubuh manusia didapatkan pada tulang, sisanya terdapat dalam plasma darah dalam bentuk berikatan dengan protein dalam ion. Kalsium memegang peranan penting dalam berbagai proses fungsi fisiologis dalam tubuh yaitu proses pembentukan darah, bersama dengan natrium dan kalium mempertahankan potensial membran sel, transduksi sinyal antara reseptor hormon, eksitabilitas

neuromuskuler, integritas membran sel, reaksi-reaksi enzimatik, proses neuro trasmisi, membentuk struktur tulang dan sebagai cadangan kalsium tubuh (Marwidah, 2017).

Salah satu permasalahan yang dialami oleh ibu hamil yaitu kekurangan kalsium. Mineral yang dibutuhkan dalam tubuh berperan dalam pembentukan serta perkembangan tulang dan gigi, proses pembekuan darah serta menjaga fungsi normal otot dan syaraf (Prawirohardjo, 2013). Data Puskesmas Sentani didapatkan jumlah ibu hamil pada Tahun 2018 sebanyak 214 ibu hamil, Tahun 2019 sebanyak 327 ibu hamil dan Tahun 2020 sebanyak 372 ibu hamil. Hasil kunjungan penderita hipertensi di Kabupaten Jayapura mencapai 2678 kunjungan. Kunjungan ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Sentani sebanyak 759 (28,3%) (DinKes Kabupaten Jayapura, 2019).

II. Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah quasi eksperimental dengan desain *two group post test only design*. Responden sebanyak 30 ibu hamil hipertensi pada usia kehamilan 28-32 minggu yang dipilih secara Purposive Sampling dengan kriteria inklusi adalah hamil usia 28-32 minggu, merupakan pasien di Puskesmas Sentani dan bersedia menjadi responden, dan untuk kriteria eksklusinya adalah tidak bersedia menjadi responden, mendapat obat anti hipertensi, tidak mengkonsumsi kalsium dan vitamin D sebelumnya, mengalami hiperkalsinemia, memiliki penyakit ginjal, kardiovaskuler, dan penyakit ginjal lainnya.

Responden dibagi menjadi 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Suplemen kalsium (2 x 500 mg/hari) dan vitamin D3 (400 IU/hari) diberikan dan dipantau selama 8 minggu kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan kepada 15 ibu hamil sebagai kelompok kontrol yang diasumsikan mendapat suplemen kalsium dari Program Dinas Kesehatan. Data tekanan darah diukur setelah 8 minggu mendapat intervensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan menggunakan Tensimeter.

Pengukuran antropometri dilakukan ketika bayi dilahirkan menggunakan instrument penelitian untuk mengukur antropometri bayi yang meliputi berat badan bayi baru lahir yang diukur dengan timbangan bayi digital, pengukuran panjang badan bayi dilakukan dengan meteran dan pengukuran lingkar kepala bayi dilakukan dengan alat pengukur meteran pita.

Uji bivariat yang dilakukan adalah menggunakan uji Mann Whitney dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

III. Hasil

Hasil penelitian setelah dilakukan dengan Uji Mann Whitney dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2. Berdasarkan Tabel 1 didapatkan rata-rata tekanan darah sistole pada kelompok kontrol lebih tinggi daripada tekanan darah sistole pada kelompok intervensi yaitu 136 dengan hasil uji Mann Whitney adalah p-value 0,002 ($<0,05$) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap tekanan darah sistole di Puskesmas Sentani, demikian juga dengan tekanan darah diastole, dimana rata-rata tekanan darah diastole pada kelompok intervensi adalah 81 lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole pada kelompok kontrol yaitu 88.

Hasil uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,014 (p-value $<0,05$) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap tekanan darah diastole di Puskesmas Sentani.

Table 1. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi terhadap Tekanan Darah di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

Variabel		N	Mean (mmHg)	Mean rank	p-value
Tekanan Darah Sistole	Kontrol	15	143	19,97	0,002
	Intervensi	15	136	11,03	
Tekanan Darah Diastole	Kontrol	15	88	19,23	0,014
	Intervensi	15	81	11,77	

Sumber: Data Primer, 2022

Table 2. Efek Pemberian Suplemen Kalsium dan Vitamin D pada Ibu Hamil Hipertensi terhadap Hasil Antropometri Bayi (Berat Badan, Panjang Badan, Lingkar Kepala)

Variabel		N	Mean (gram)	Mean rank	p-value
Berat Badan Lahir (gram)	Kontrol	15	2690	8,6	0,000
	Intervensi	15	3250	22,4	
Panjang Badan lahir (cm)	Kontrol	15	48,3	8,87	0,000
	Intervensi	15	50,6	22,13	
Lingkar Kepala (cm)	Kontrol	15	33,6	8,37	0,000
	Intervensi	15	35,2	22,63	

Pada Tabel 2 didapatkan rata-rata Berat Badan Bayi pada kelompok kontrol adalah 2690 gram, lebih ringan dari pada kelompok intervensi yaitu 3250 gram.

Hasil uji dengan Mann Whitney adalah pvalue 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap berat badan bayi di Puskesmas Sentani. Demikian juga dengan panjang badan bayi dimana rata-rata panjang badan bayi pada kelompok intervensi adalah 50,6 cm lebih panjang daripada rata-rata PB di kelompok kontrol yaitu 33,6.

Hasil uji Mann whitney didapatkan p-value 0,000 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap panjang badan bayi di Puskesmas Sentani. Untuk rata-rata Lingkar Kepala Bayi pada kelompok intervensi yaitu 35,2 lebih besar jika dibandingkan kelompok kontrol yaitu 33,6.

Hasil Uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap lingkar kepala bayi di Puskesmas Sentani.

IV. Diskusi/Pembahasan

Rata-rata tekanan darah sistole pada kelompok kontrol lebih tinggi dari pada tekanan darah sistole pada kelompok intervensi yaitu 136 dengan hasil uji dengan Mann Whitney adalah p-value 0,002 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap tekanan darah sistole di Puskesmas Sentani. Demikian juga dengan tekanan darah diastole, dimana rata-rata tekanan darah stole pada kelompok intervensi adalah 81 lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah diastole kelompok kontrol yaitu 88. Hasil uji Mann Whitney didapatkan p-value 0,014 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi

terhadap tekanan darah diastole di Puskesmas Sentani.

Penelitian menunjukkan bahwa kalsium berpengaruh terhadap tekanan darah mengingat kelompok kontrol juga mendapatkan suplemen kalsium sebagai salah satu program Dinas Kesehatan dalam mencegah terjadinya preeklampsia pada ibu hamil. Akan tetapi perbedaan tingkat kemaknaan terhadap penurunan tekanan darah antara kelompok kontrol dan intervensi dapat disebabkan oleh kepatuhan responden mengonsumsi suplemen kalsium yang diberikan. Pada kelompok intervensi, konsumsi suplemen dipantau oleh peneliti atau pembantu peneliti sehingga responden dapat mengonsumsi suplemen sesuai dosis yang diharapkan, berbeda dengan kelompok kontrol yang besar kemungkinan tidak mengonsumsi suplemen kalsium dengan baik sehingga manfaat pemberian kalsium kurang dirasakan.

Hal tersebut sesuai dengan teori diet proses terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Kalsium berperan dalam aktivitas kontraksi otot pembuluh darah yang dapat mempertahankan tekanan darah. Kekurangan kalsium dalam diet dapat memicu terjadinya hipertensi. Salah satu penyebab kurangnya kalsium dalam darah adalah tidak terabsorpsinya kalsium akibat defisiensi vitamin D. Pengaturan keseimbangan kadar kalsium yang terlibat dalam kontrol (menurunkan) tekanan darah adalah kalsitriol (calcitriol) atau vitamin D3 yang merupakan bentuk aktif dari vitamin D. Dengan demikian, pemberian suplemen vitamin D baik untuk membantu terabsorpsinya kalsium dalam tubuh yang kemudian memiliki efek pada tekanan darah (Pilz et al., 2018).

Vitamin D merupakan senyawa yang berasal dari sterol. Senyawa yang paling penting dinamakan vitamin D3, merupakan kolekalsiferol. Sebagian besar zat ini dibentuk dalam kulit sebagai akibat penyinaran 7-dehidrokolesterol oleh sinar ultraviolet dari sinar matahari. Vitamin D membantu tubuh menyerap kalsium. Beberapa studi telah menghubungkan kekurangan vitamin D untuk sejumlah masalah kesehatan yang serius, termasuk penyakit jantung. Rendahnya tingkat vitamin D bahkan berhubungan dengan tekanan darah tinggi (Gillies et al., 2018).

Vitamin D mempunyai efek yang kuat dalam meningkatkan absorpsi kalsium dalam saluran pencernaan. Namun vitamin D harus diubah melalui serangkaian reaksi dalam hati dan ginjal menjadi hasil akhir yang aktif yaitu 1,25-dihidroksikolekalsiferol. Efek yang paling penting dari hormon tersebut adalah menyebabkan pembentukan protein pengikat kalsium dalam sitoplasma sel epitel usus. Efek lainnya adalah menyebabkan pembentukan ATPase yang merangsang kalsium dalam 'brush border' sel epitel dan menyebabkan pembentukan fosfatase alkali dalam sel epitel. Proses tersebut mengatur konsentrasi kalsium plasma agar tetap konstan dan tidak terjadi hipertensi (Cunningham, 2013).

Selain itu, peningkatan kadar vitamin D dalam darah secara langsung dan tidak langsung telah terbukti mengurangi tekanan darah. Terdapat hubungan terbalik antara kadar vitamin D dengan tekanan darah sistolik. Vitamin D dapat mengatur tekanan darah melalui interaksi dengan renin angiotensin aldosterone system. Peningkatan vitamin D dalam tubuh menyebabkan penekanan aktivitas renin suplementasi bersama magnesium-seng-kalsium-vitamin D selama 6 minggu pada wanita dengan GDM dapat mengurangi biomarker peradangan dan stres oksidatif (Jamilian et al., 2019).

Vitamin D Reseptor (VDR) banyak dijumpai diberbagai jaringan tubuh akan memodulasi berbagai gen antara lain menghambat sintesis renin. Sebaliknya, apabila tubuh mengalami defisiensi vitamin D, maka akan terjadi sintesis renin yang diawali dengan adanya sinyal intraseluler utama yang menstimulasi ekspresi gen renin untuk memulai transkripsi gen meghasilkan prorenin. Prorenin yang terbentuk diubah menjadi renin aktif di ginjal dan mempunyai waktu paruh dalam sirkulasi sekitar 80 menit. Hal ini yang menyebabkan seseorang yang defisiensi vitamin D mengalami hiperreninemia dan meningkatkan tekanan

darah. Meta-analisis langsung menunjukkan bahwa kalsium, vitamin D, dan kalsium plus vitamin D dapat menurunkan risiko preeklamsia jika dibandingkan dengan plasebo dengan rasio risiko gabungan (RR) 0,54 (0,41, 0,70), 0,47 (0,24, 0,89) dan 0,50 (0,32, 0,78), masing-masing. Hasil meta-analisis jaringan serupa dengan RR yang sesuai masing-masing 0,49 (0,35, 0,69), 0,43 (0,17, 1,11), dan 0,57 (0,30, 1,10). Tidak ada kontrol yang signifikan. Kemanjuran suplementasi, yang diurutkan berdasarkan probabilitas peringkat kumulatif, adalah: vitamin D (47,4%), kalsium (31,6%) dan kalsium ditambah vitamin D (19,6%), masing-masing. Suplementasi kalsium dapat digunakan untuk pencegahan preeklamsia (Khaing et al., 2017).

Hasil uji dengan Mann Whitney dalam penelitian ini adalah p-value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh suplemen kalsium dan Vitamin D terhadap berat badan bayi di Puskesmas Sentani. Berat lahir bayi sangat berhubungan dengan keadaan ibu selama hamil. Badan ibu yang kecil, berat badan absolut kurang dari 45 kg, infeksi saat hamil, serta gangguan vascular ibu hamil seperti hipertensi, penyakit ginjal, pre-eklamsia dan eklamsia merupakan penyebab bayi lahir dengan berat badan rendah (Manuaba, 2013). Menurut penelitian sebelumnya, suplementasi kalsium memberi angka penurunan 33% dalam kemungkinan kelahiran dengan berat badan lahir rendah dikarenakan kelahiran premature (Leere, J. S., & Vestergaard, 2019). Hasil metaanalisis menunjukkan dari tiga penelitian menunjukkan berat lahir yang jauh lebih besar pada anak dari ibu yang diberi suplementasi kalsium pada saat hamil. Sisanya menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam berat lahir bayi terlepas dari suplementasi (Harvey et al., 2014).

Hasil uji Mann Whitney dalam penelitian ini didapatkan p-value 0,000 (p-value <0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap panjang badan bayi di Puskesmas Sentani. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi cross-sectional dari 449 wanita hamil di Iran, menemukan bahwa panjang kelahiran anak secara signifikan lebih tinggi pada ibu dengan asupan vitamin D yang cukup (didefinisikan oleh penulis sebagai > 200 IU vitamin D per hari) (Shu Qin Wei, Hui Ping Qi, Zhong Cheng Luo, 2013). Panjang badan bayi yang dilahirkan lebih tinggi pada wanita yang dilengkapi dengan suplemen vitamin D pada saat kehamilan daripada keturunan wanita yang tidak diberi suplemen; yang lain tidak menemukan hubungan yang signifikan tetapi kecenderungan panjang lahir yang lebih tinggi pada kelompok suplementasi vitamin D (Harvey et al., 2014).

Hasil penelitian ini dari hasil Uji Mann Whitney didapatkan p value 0,000 (<0,05) sehingga ada pengaruh pemberian suplemen kalsium dan vitamin D pada ibu hamil hipertensi terhadap Lingkar Kepala Bayi di Puskesmas Sentani. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan antara pemberian Vitamin D saat kehamilan dengan Lingkar Kepala Bayi yang dilahirkan (Crozier SR, Harvey NC, Inskip HM, Godfrey KM, Cooper C, 2012). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil metaanalisis yang menunjukkan sebagian besar studi observasi menunjukkan tidak ada hubungan antara status pemberian Vitamin D ibu pada kehamilan dan lingkar kepala anak saat lahir. Satu dari studi intervensi menemukan adanya hubungan positif antara penggunaan suplemen dan lingkar kepala. Perlu dicatat bahwa penelitian ini umumnya menemukan hubungan yang signifikan secara statistik untuk sebagian besar hasil yang diukur dan dianggap berisiko bias tinggi. Basis bukti tidak cukup untuk merekomendasikan suplementasi vitamin D untuk optimalisasi, atau pencegahan, lingkar kepala rendah (Harvey et al., 2014).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pemberian suplemen kalsium dan vitamin D

selama 8 minggu pada ibu hamil dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta mengakibatkan ukuran antropometri bayi yang meliputi berat badan, panjang badan bayi, lingkaran kepala bayi menjadi lebih baik.

Diharapkan bagi puskesmas dapat melakukan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit pentingnya kalsium yang dikombinasikan dengan vitamin D bagi ibu hamil.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kepala Puskesmas Sentani atas dukungan dan izin untuk melakukan penelitian ini, serta seluruh bidan dan responden yang telah membantu dalam penelitian ini.

VI. Daftar Referensi

- Crozier SR, Harvey NC, Inskip HM, Godfrey KM, Cooper C, R. S. (2012). Maternal vitamin D status in pregnancy is associated with adiposity in the offspring: findings from the Southampton Women's Survey. *Am J Clin Nutr*, 96, 57–63. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.112.037473> 107.
- Cunningham. (2013). *Obstetri William*. Jakarta: EGC.
- DinKes Kabupaten Jayapura. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura*. Jayapura: Dinkes Kabupaten Jayapura.
- DinKes Provinsi Papua. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2019*. Kabupaten Jayapura: Dinkes Kota Jayapura.
- Gillies, B. R., Ryan, B. A., Tonkin, B. A., Poulton, I. J., Ma, Y., Kirby, B. J., Kovacs, C. S. (2018). Absence of Calcitriol Causes Increased Lactational Bone Loss and Lower Milk Calcium but Does Not Impair Post-lactation Bone Recovery in Cyp27b1 Null Mice. *Journal of Bone and Mineral Research*, 33(1), 16–26. <https://doi.org/10.1002/jbmr.3217>.
- Harvey, N. C., Holroyd, C., Ntani, G., Javaid, K., Cooper, P., Moon, R., Cooper, C. (2014). Vitamin D supplementation in pregnancy: A systematic review. *Health Technology Assessment*, 18(45), 1–189. <https://doi.org/10.3310/hta18450>.
- Jamilian, M., Mirhosseini, N., Eslahi, M., Bahmani, F., Shokrpour, M., Chamani, M., & Asemi, Z. (2019). The effects of magnesium-zinc-calcium-vitamin D co-supplementation on biomarkers of inflammation, oxidative stress and pregnancy outcomes in gestational diabetes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2258-y>.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khaing, W., Vallibhakara, S. A. O., Tantrakul, V., Vallibhakara, O., Rattanasiri, S., McEvoy, M., ... Thakkinstian, A. (2017). Calcium and vitamin D supplementation for prevention of preeclampsia: A systematic review and network meta-analysis. *Nutrients*, 9(10), 1–23. <https://doi.org/10.3390/nu9101141>.
- Leere, J. S., & Vestergaard, P. (2019). Calcium Metabolic Disorders in Pregnancy: Primary Hyperparathyroidism, Pregnancy-Induced Osteoporosis, and Vitamin D Deficiency in Pregnancy. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 48(3), 643–655. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2019.05.007>.
- Manuaba. (2013). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Marwidah. (2017). *Pemberian Suplemen Kalsium Pada Ibu Hamil Trimester I dan II dalam pengaturan Tekanan Darah di Kabupaten Bulukumba*. Universitas Hasanuddin.

- Pilz, S., Zittermann, A., Obeid, R., Hahn, A., Pludowski, P., Trummer, C., März, W. (2018). The role of vitamin D in fertility and during pregnancy and lactation: A review of clinical data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102241>.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Shu Qin Wei, Hui Ping Qi, Zhong Cheng Luo, W. D. F. (2013). Maternal vitamin D status and adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *J Matern Neonatal Med*, 26(9), 889–899. Retrieved from 10.3109/14767058.2013.765849.
- WHO. (2015). *Maternal Mortality*. Amerika: WHO.

Efektivitas Kombinasi Hidroterapi dan Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RS Mal

Erni Hernawati, Chici L Tarwiyah, Mirna Arianti
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Persalinan *section caesarea* di Indonesia meningkat tiap tahunnya menurut RISKEDAS (2018) angkanya mencapai 17,6% angka ini melebihi angka yang direkomendasikan WHO sekitar 5-15%. Proses melahirkan dengan *section caesarea* mengalami rasa nyeri lebih tinggi dibandingkan persalinan normal. Hal ini menyebabkan terganggunya mobilisasi, sulit tidur, nafsu makan berkurang, bahkan tidak bisa merawat bayi dengan mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi hidroterapi dan inhalasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post SC*. Desain penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *Pretest Posttest With Control Group* pada 30 responden dibagi kedalam kedua kelompok yaitu 15 eksperimen dan 15 kontrol, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dan analisis menggunakan *Uji Wilcoxon*. Berdasarkan hasil penelitian ini sebelum dilakukan intervensi nyeri yang dirasakan adalah 6 (sedang) kemudian menurun hingga 3 (ringan) setelah dilakukan intervensi. Hasil analisis data $p\text{-value } (0,000) \leq \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan kombinasi hidroterapi dan inhalasi aromaterapi efektif terhadap menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post SC*.

Kata kunci: hidroterapi; inhalasi; nyeri *post SC*

Abstract

Cesarean section deliveries in Indonesia increase every year according to RISKEDAS (2018), the figure reaches 17.6%, this figure exceeds the WHO recommended figure of around 5-15%. The process of giving birth by caesarean section is more painful than normal delivery. This causes disruption of mobility, difficulty sleeping, reduced appetite, and even inability to care for the baby independently. This study aims to determine the effectiveness of a combination of hydrotherapy and inhalation in reducing pain intensity in post-SC mothers. The design of this research was Quasy Experiment with a Pretest Posttest With Control Group approach with 30 respondents divided into two groups, namely 15 experimental and 15 controls, the sampling technique used total sampling and analysis used the Wilcoxon test. Based on the results of this study, before the intervention, the pain felt was 6 (moderate) then decreased to 3 (mild) after the intervention. The results of data analysis $p\text{-value } (0.000) \leq \alpha (0.05)$ can be concluded that the combination of hydrotherapy and aromatherapy inhalation is effective in reducing pain intensity in post-SC.

Keywords: hydrotherapy; inhalation; post-cesarean section; pain

I. Latar Belakang dan Tujuan

Persalinan dengan *sectio caesarea* menunjukkan tren yang meningkat setiap tahunnya. Menurut data *World Organization Health WHO* merekomendasikan standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran, sementara di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 angka kelahiran *sectio caesarea* mencapai 17,6% dan di Provinsi Jawa Barat mencapai 8,7% per 1000 kelahiran.

Persalinan *post sectio caesarea* kerap kali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat-obat analgetik yang efektif, sekitar 60% pasien *post sectio caesarea* masih mengalami nyeri dalam 24 jam *post partum* (Kartini, 2021). Untuk perbandingannya, jika dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya menimbulkan sekitar 9% rasa sakit, *sectio caesarea* menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak ketidaknyamanan bagi pasien. Nyeri pasca operasi

akan menimbulkan reaksi baik secara fisik maupun psikis pada ibu nifas, seperti mobilisasi terganggu, malas beraktivitas, sulit tidur, kurang nafsu makan, dan tidak mau merawat bayi. Oleh karena itu perlu adanya suatu cara pengendalian nyeri agar ibu nifas dapat beradaptasi dengan nyeri *post sectio caesarea* dan mempercepat proses penyembuhan masa nifas (Huether, 2019).

Terapi Farmakologi dan nonfarmakologi sama-sama dapat digunakan untuk pengobatan nyeri. Pada saat ini pengobatan non-farmakologis sering digunakan, pengobatan tersebut meliputi relaksasi, terapi benson, hipnosis, perubahan gerakan dan posisi, pijat, hidroterapi, terapi panas atau dingin, musik, akupresur, herbal dan aromaterapi. Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk memberikan terapi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Mitra Anugerah Lestari.

Hidroterapi merupakan metode pengobatan dengan media air untuk mengobati penyakit atau untuk mengurangi kondisi yang menyakitkan, Hidroterapi rendam kaki adalah terapi yang tepat untuk memulihkan nyeri karena secara ilmiahnya air hangat dapat berdampak fisiologi tubuh. Pertama, berdampak pada pembuluh darah yaitu membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Kedua, faktor pembebanan didalam air akan menguatkan otot-otot ligament yang mempengaruhi sendi-sendi tubuh. Selain itu, suhu air yang hangat akan meningkatkan kelenturan jaringan. Merendam tubuh hidroterapi memberikan efek relaksasi bagi tubuh sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin dalam tubuh yang berpotensi untuk menurunkan intensitas nyeri (Transyah, 2023).

Aromaterapi merupakan suatu cara perawatan tubuh dan/atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan essential oil, salah satunya minyak esensial lavender. Dalam minyak esensial lavender terdapat zat aktif linalool acetate dan linalyl acetate yang bisa sebagai analgesik sehingga berpotensi untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. Minyak esensial lavender juga bersifat antiseptik dan antidepresan, serta dapat membantu meringankan stress dan kesulitan tidur. Ada beberapa penggunaan aromaterapi lavender salah satunya dengan inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh dengan cara dihirupkan langsung sampai pada paru-paru yang memberikann manfaat baik secara psikologis dan fisik (Rhomadona, 2022). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Mandira, 2023), Mengenai “Penerapan Footbath Terapi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”, yang menyebutkan terdapat penurunan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan footbath therapy dari kategori nyeri sedang menjadi ringan.

Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Shiddiqiyah, 2023) dalam penelitiannya mengenai “Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada *Pasien Post Sectio Caesarea* di RSUD Kardinah Tegal” yang menyebutkan bahwa Aromaterapi lavender memiliki khasiat yang menjadikannya sebagai antibakteri, analgesik, antidepresan, dan antispasmodik. Setelah menerima aromaterapi lavender, temuan penelitian berubah dari skala 7 menjadi 3. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender dapat membantu pasien pasca melahirkan yang menjalani *operasi sectio caesarea* dalam mengurangi rasa nyeri.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian ini menggunakan data primer, dimana peneliti memperoleh data berdasarkan hasil penelitian langsung kepada pasien.

2.2. Metodologi

Metode dalam penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest – posttest with control group* dalam 2 kelompok subjek, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini biasanya lebih memungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa. Menurut (Notoatmodjo, 2018) *quasi experiment design* atau disebut juga dengan rancangan eksperimen semu sebagai eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen.

Dalam penelitian ini peneliti untuk Efektivitas Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Mitra Anugerah Lestari Kota Cimahi Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum *sectio caesarea* yang dirawat di Ruang Nifas Nusa Indah Rumah sakit Mitra Anugerah Lestari Kota Cimahi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling dengan kriteria ibu nifas postpartum *sectio caesarea* yang masuk kriteria inklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dan dibagi kedalam 2 kelompok 15 responden sebagai kelompok intervensi atau kelompok eksperimen dan 15 responden sebagai kelompok kontrol.

III. Hasil

Tabel 1. Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Intervensi Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender pada Kelompok Intervensi

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	6	5	7

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi adalah 6 dengan nilai tertinggi 7 dan nilai terendah 5.

Tabel 2. Intensitas Nyeri Setelah Dilakukan Intervensi Kombinasi Hidroterapi (Rendam Kaki) dan Inhalasi Aromaterapi Lavender pada Kelompok Intervensi

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	3	2	4

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi adalah 3 dengan nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 2.

Tabel 3. Intensitas Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Teknik Nafas Dalam pada Kelompok Kontrol

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	6	5	7

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik nafas dalam adalah 6 dengan nilai tertinggi 7 dan nilai terendah 5.

Tabel 4. Intensitas Nyeri Sesudah Dilakukan Terapi Teknik Nafas Dalam pada Kelompok Kontrol

	N	Median	Min	Max
Pre-Test Eksperimen	15	4	4	6

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan nilai tengah intensitas nyeri setelah dilakukan teknik nafas dalam adalah 4 dengan nilai tertinggi 6 dan nilai terendah 4.

Table 5. Efektivitas Kombinasi Hidroterapi (rendam kaki) dan Inhalasi Aromaterapi lavender terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* POD I di Ruang Nusa Indah RS MAL

	N	Mean	SD	Z	P
Pre-Test Eksperimen	15	6,27	0,594		
Post-Test Eksperimen		3,20	0,562		
				-3,624	0,000
Pre-Test Kontrol	15	6,07	0,594		
Post-Test Kontrol		4,53	0,640		
				-3,508	0,000

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan hasil non- parametrik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan $p\text{-value}=(0,000)<\alpha(0,05)$. Maka dapat disimpulkan adanya penurunan intensitas nyeri secara signifikan. Perbandingan penurunan intensitas nyeri pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada nilai tengah penurunan nyeri pada kedua kelompok terdapat nilai yang jauh berbeda yaitu pada kelompok intervensi intensitas nyerinya berkurang dari nilai tengah 6 menjadi 3 dan untuk kelompok kontrol dari nilai tengah intensitas nyerinya 6 menjadi 4. Oleh karena itu, dibandingkan dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam pemberian terapi hidroterapi dan inhalasi aromaterapi lavender lebih efektif untuk mengurangi intensitas nyeri.

IV. Pembahasan

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen yang dilakukan sebelum pemberian kombinasi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender menunjukkan responden dengan nilai tengah 6. Nyeri tertinggi yang dirasakan responden berada pada skala 7 sebanyak 5 orang (33,4 %) nilai tengah pada skala nyeri yaitu 6 sebanyak 9 orang (60%) dan nilai paling kecil skala nyeri yaitu 5 sebanyak 1 orang (6,6%).

Berdasarkan literature review dari beberapa jurnal pada penelitian ini menunjukkan rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan para responden penelitian menunjukkan di angka 6 sampai 7, hal ini sejalan dengan intensitas nyeri yang rata-rata dirasakan oleh ibu post section caesarea pada kedua kelompok responden di angka 6 sampai 7.

Menurut (Potter, 2020) Dalam proses operasi sectio caesarea dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan disekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, bradikinin dan progtaglandin yang akan ditutup dan menimbulkan nyeri (nyeri akut). Selanjutnya akan merangsang reseptor nyeri pada ujung-ujung saraf bebas dan nyeri dihantarkan ke dorsal spinal. Setelah impuls nyeri naik ke medulla spinalis, thalamus menstransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi ke otak termasuk pembentukan jaringan sistem limbik, korteks, somatosensory dan gabungan korteks sehingga nyeri di persepsikan. Pada pasien post sectio caesarea jenis nyeri yang dirasakan adalah jenis nyeri akut.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa 15 responden post section caesarea POD I kelompok eksperimen, seluruhnya mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan. Nilai tengah intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi adalah 6 sedangkan nilai tengah setelah dilakukan intervensi menjadi intensitas nyeri 3 yang dirasakan responden mengalami penurunan sebesar 3 dibanding sebelum diberikan intervensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tirtawati (2020) tentang Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Section Caesarea yang menyebutkan bahwa dengan menghirup aromaterapi lavender dapat memberikan banyak manfaat terutama untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post section caesarea dengan hasil perhitungan analisis yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dengan nilai $F=4,115$ dan

p-value = 0,010 (p-value = <0,05). Hal ini disebabkan karena lavender mampu memberikan efek relaksasi dan menenangkan pikiran sehingga dapat mengurangi nyeri.

Terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea setelah pemakaian aromaterapi lavender tersebut, hal ini dikarenakan mekanisme kerja bahan aromaterapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Organ penciuman merupakan indera perasa dengan reseptor saraf yang berhubungan langsung dengan dunia luar dan otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Dibutuhkan kurang lebih sekitar 40 ujung saraf yang harus dirangsang dalam menginterpretasikan bau. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap di udara. Bila minyak esensial dihirup maka molekul yang menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut menuju ke puncak hidung. Rambut getar (silia) berfungsi sebagai reseptor akan menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan menghantarkan pesan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang dihantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, atau tenang (Sugito, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini, selain dengan intervensi inhalasi aromaterapi, intervensi lain yang diberikan adalah hidroterapi (rendam kaki). Hidroterapi (rendam kaki) dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post section caesarea hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktarina (2022) tentang Pengaruh Footbath Therapy Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Section Caesarea yang menyebutkan bahwa adanya perbedaan skala nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi footbath terapi, dengan nilai skala nyeri sebelumnya di angka 7 dan sesudah dilakukan footbath skala nyeri menjadi 3.

Terdapat penurunan nyeri pada pasien post section caesarea menurut Arifin (2022) mekanisme hidroterapi dapat mengurangi nyeri, Air hangat secara konduksi terjadi perpindahan panas atau hangat dari air hangat kedalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan ketegangan otot sehingga dapat penurunan ketegangan, air hangat yang digunakan pada hidroterapi memberikan efek vasodilatasi lokal yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan sensasi nyeri akibat otot yang tertekan.

Menurut asumsi peneliti terapi non farmakologi yang diberikan yaitu hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi memberikan banyak manfaat terkait dengan asuhan manajemen nyeri pada ibu post section caesarea.

Ada banyak jenis aromaterapi yang dijelaskan pada bab 2 yang memiliki manfaat masing-masing dan untuk aromaterapi lavender ini mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif yang memberikan efek meredakan rasa nyeri dan memberikan ketenangan saat kita menghirup aromanya. Dikombinasikan dengan hidroterapi (rendam kaki) yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga ikut berperan serta dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post section caesarea.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa nilai tengah intensitas nyeri pasien post section caesarea adalah 6 menjadi 3. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kombinasi hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender.

Menurut asumsi peneliti hidroterapi (rendam kaki) yang diberikan bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot dan membuat pembuluh darah terbuka (vasodilatasi) dan memicu tubuh memberikan respon relaksasi, meredakan nyeri tubuh karena dapat membantu melepaskan hormon endorphin yang merupakan pereda nyeri alami sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea. Selain itu saat asuhan komplementer hidroterapi (rendam kaki) dikombinasikan dengan inhalasi aromaterapi lavender dapat meningkatkan efek dari kedua terapi komplementer tersebut. Inhalasi

aromaterapi lavender mengandung minyak esensial yang mengandung linalyl acetate atau linalool yang biasa digunakan dalam aromaterapi terbukti memiliki efek relaksasi. Kedua zat tersebut dapat menyebabkan relaksasi otot polos, menurunkan laju detak jantung dan rasa panik. Tidak hanya itu, aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur tekanan darah, respon terhadap stres, dan pernapasan. Relaksasi sangat diperlukan untuk memberikan coping diri terhadap rasa nyeri itu sendiri. Metode nonfarmakologi atau terapi komplementer yang dilakukan dalam penelitian ini akan sangat diperlukan dalam melakukan asuhan kebidanan. Meningkatkan kepuasan pada ibu, meringankan kecemasan yang ditimbulkan dari rasa nyeri sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, kombinasi ini dilakukan untuk memaksimalkan tujuan dan manfaat dari terapi komplementer hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender. Sehingga mampu memberikan rasa nyaman yang maksimal terhadap ibu post section caesarea.

V. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas terdapat perbedaan hasil dari kedua kelompok penelitian yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terapi komplementer hidroterapi (rendam kaki) dan inhalasi aromaterapi lavender menurunkan intensitas nyeri secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga terapi ini akan sangat efektif dilakukan di ruang nifas karena selain mudah hal ini mampu memberikan rasa nyaman yang maksimal terhadap ibu post section caesarea.

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai kebijakan baru ataupun program baru untuk menunjang asuhan kebidanan tidak hanya memberikan terapi farmakologi tetapi dapat juga memberikan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu nifas salah satunya dengan cara memberikan intervensi-intervensi asuhan komplementer.

VI. Daftar Referensi

- Andarmoyo S. Konsep dan proses keperawatan nyeri. Yogyakarta: Ar.Ruzz Media; 2020.
- Arifin Z. Pengaruh pemberian hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Malang: Media Nuda Creative MNC Publishing; 2022.
- Ayuningtyas IF. Kebidanan komplementer terapi komplementer dalam kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
- Bobak, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas th: ed 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Chotimah D, Herliani Y, Astriyani E. Pengaruh footbath treatment terhadap nyeri post section caesarea di Ruang Melati RSUD dr Soekardjo Tasikmalaya tahun 2019. Dalam Journal Kebidanan Kestra (JKK) [Online] 2020 [16 Oktober 2023]; vol. 3 no. 1. Hal 1-5 Tersedia: <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.420>
- Cunningham, et al. Obstetri Williams 23rd ed 1 vol 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2021.
- Dewi SAA, Febriyanti NMA, Yustiari NWN. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar tahun 2022. Dalam Jurnal Genta Kebidanan [Online] 2023 [09 Februari 2024]; vol. 12 no.02.Hal57-61.Tersedia: <http://ejournal.politeknikkesehatankartinibali.ac.id/index.php/JGK>.
- Girsang BM, et al. Evidence based practice periode nifas. Sleman: Deepublish Digital; 2023.
- Intanwati, Mardiyono, Eny R, Ambarwati, Widyawati MN. Penerapan aromaterapi lavender pada masker untuk manajemen nyeri persalinan dan kecemasan ibu bersalin kala I. Magelang: Pustaka Rumah Cinta; 2022.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Teknik nonfarmakologis menarik nafas dalam

- untuk mengurangi nyeri. [online]. 2022 [04 Desember 2023]; Tersedia : https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/532/teknik-nonfarmakologis-menarik-napas-dalam-untuk-mengurangi-nyeri
- Lubis K, Ramadhanti IP, Rizki F, Fajrin I, Prastiwi RS, Suryanis I. et al. Pelayanan komplementer kebidanan. Bandung: Kaizen Media Publishing; 2023.
- Mandira IA. Silvitasari, penerapan footbath therapy terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr Soehadi Prijonegoro Sragen. Dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia. [Online] 2023. [16 Oktober 2023]; vol. 2 no 8 hal 18-24. Tersedia: <https://Journal-Mandiracendikia.Com/Index.Php/Jik-Mc/Article/View/462>.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Oktarina L, Aprina A, Purwati. Pengaruh footbath therapy terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea. Dalam Jurnal Kesehatan. [Online] 2022. [15 Oktober 2023]; vol. 13 no. 3. hal 260-265. Tersedia: [Http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Id/Eprint/131](http://Repository.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Id/Eprint/131).
- Pujiati W, Nirnasari M, Saribu HJD, Daratullaila. Aromaterapi kenanga dibanding lavender terhadap nyeri post sectio caesarea. Dalam Jurnal Keperawatan Silampari (JKS). [Online] 2019. [15 Oktober 2023]; vol. 3. no.1 hal 257-270. Tersedia : <https://Doi.Org/10.31539/Jks.V3i1.534>
- Saifuddin AB. Buku acuan nasional pelayanan maternal dan neonatal. Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2009.
- Saifuddin AB. Ilmu kebidanan. Jakarta; PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2016.
- Sastroasmoro S, Sofyan, I. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. 5th edition. Jakarta; Sagung Seto: 2016.
- Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung; Alfabeta CV: 2017

Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2023

Maria A.D Barbara, Ila Ratmila, Al-Ainna Rossel Ekasuci Elhany
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

Mual muntah pada ibu hamil bersifat fisiologis, namun jika berlebihan menyebabkan keluhan seperti tubuh lemas, dan cairan tubuh berkurang, akibatnya darah menjadi kental dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Hasil studi pendahuluan di TPMB IR menunjukkan 63% ibu hamil mengalami emesis gravidarum. Terapi yang diberikan bidan di TPMB hanya pemberian B6 namun akupresur belum pernah dilakukan. Tujuan penelitian mengetahui efektifitas akupresur dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I. Desain penelitian menggunakan *quasy eksperimental* dengan kelompok intervensi dan kelompok *control* dengan *total sampling* 30 ibu hamil trimester I. Kelompok intervensi 15 responden perlakuan selama 7 hari berupa terapi akupresur selama 5 menit satu kali dalam sehari di pagi hari dan B6, sedangkan kelompok kontrol diberikan terapi B6. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji-t. Hasil penelitian didapatkan tingkat mual sebelum diberikan B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah mual muntah sedang sebanyak 26,66%, Rata-rata tingkat mual muntah ringan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah sebesar 100%. 3. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur, tingkat mual muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sebelum diberikan vitamin B6 sebesar 60 %, tingkat mual-muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 100%, terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol, terdapat efektivitas akupresur dan vitamin B6 pada penurunan mual muntah ibu hamil Trimester I.

Kata kunci: kehamilan; mual muntah; trimester 1; terapi akupresur

Abstract

Nausea, vomiting in pregnant women is physiological, but if it is excessive it causes complaints such as body weakness and reduced body fluids, as a result the blood becomes thick and blood circulation to the tissues is delayed. The results of a preliminary study at TPMB IR showed that 63% of pregnant women experienced emesis gravidarum. The only therapy that can be given by midwives at TPMB is B6 but acupressure has never been done. The aim of the research is to determine the effectiveness of acupressure in reducing nausea and vomiting in pregnant women with first trimester emesis gravidarum. Method. The research design used quasi-experimental with an intervention group and a control group. The total sampling was 30 pregnant women in the first trimester. The intervention group of 15 respondents was given treatment for 7 days in the form of acupressure therapy for 5 minutes once a day in the morning. Meanwhile, the control group was only given therapy to relieve nausea. The statistical test used uses the t-test. The research results showed that the level of nausea before being given B6 and acupressure in the intervention group was moderate nausea and vomiting as much as 26.66%. The average level of mild nausea and vomiting after being given vitamin B6 and acupressure in the intervention group was 100, there is the effectiveness of acupressure and vitamin B6 in reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

Keywords: *acupressur therapy; gravidum 1; nausea and vomitting; pregnancy*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah keadaan yang wajar dan tidak biasa meski bukan penyakit, namun kadang kali mengakibatkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi fisiologi dan psikologis pada tubuh ibu (Winkjosastro 2009). Perubahan fisiologis dan psikologis salah satunya perubahan hormonal yaitu perubahan kadar *Human chorionic gonadotrophin (HCG)* yang menyebabkan terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I yang umumnya terjadi pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Ini merupakan ketidak nyamanan pada kehamilan (Tiran 2014).

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala gejala ini biasanya terjadi selama 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Misbah, 2018).

Insidensi kejadian hyperemesis gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan di dunia. Di Indonesia prevalensi hiperemesis gravidarum lebih dari 80% wanita hamil. Keluhan mual muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

Dari hasil analisis data ibu hamil dengan emesis per Kota/Kabupaten tertinggi di Kabupaten Karawang 8020 (12,68%) ibu hamil serta yang paling rendah di Purwakarta 332 (0,52%) ibu hamil (Dinkes Jabar, 2020). Berdasarkan data ibu hamil dengan emesis di wilayah kerja Puskesmas Batujaya Karawang dari Juli-September 2023 dengan total ibu hamil 1100 orang dengan kasus emesis ringan yakni 495 ibu hamil (45%). Data data kunjungan kehamilan Trimester III di TPMB IR Oktober 2023 dari 44 ibu yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 30 orang.

Cara mengatasi mual muntah yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian anti emetik, antihistamin, dan Kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, dan akupresur (Nurhidayah, 2020). Intervensi farmakologi yang bisa diberikan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015). Dari segi nonfarmakologis, terapi akupresur menjadi salah satu terapi berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan) yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah (Nurhidayah, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rohmah 2018). tentang pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Subjek yang mengalami mual muntah rata - rata sebelum di berikan terapi akupresur 3 – 4 kali/hari dan pada kelompok control diberikan air minum sesuai kebutuhan mengalami mual muntah 3-4 kali/hari, setelah diberikan akupresur selama 3 hari frekuensi mual muntah berkurang 1 – 2 kali/hari dan kelompok control mual muntah berkurang menjadi 2 – 4 kali/hari dan dapat di simpulkan ada pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

Penelitian yang dilakukan oleh Imas Masdinarsia untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur dan vitamin B6 terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Subjek penelitian ini dibagi dua yaitu perlakuan dan kontrol pada perlakuan diberikan tindakan berupa akupresur dan pada kontrol diberikan vitamin B6, akupresur diberikan pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah selama 30 detik diulang selama 4 kali (2 menit). Sebelum dilakukan akupresur ibu diberikan pemahaman sugesti positif dalam penerimaan kehamilannya dahulu kemudian dilakukan akupresur untuk mengurangi mual muntah dilakukan pada titik P6

dan St 32.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas akupresur dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang. Selain itu juga untuk mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi perbedaan tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada kelompok intervensi, mengidentifikasi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan B6 pada kelompok kontrol, mengidentifikasi tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan B6 pada kelompok kontrol, mengidentifikasi perbedaan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan B6 pada kelompok kontrol, dan mengidentifikasi efektifitas akupresur dan B6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil emesis gravidarum trimester I.

II. Metode penelitian

2.1. Data

2.1.1. Sumber Data Primer

Sumber data merupakan sumber yang langsung didapatkan oleh pengumpulan data melalui responden, responden yang telah diberikan lembar observasi/checklist akan memberikan jawaban yang sesuai dan dianggap benar (Sugiyono 2016). Teknik pengumpulan sumber data primer pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara yang dilakukan peneliti pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang.

2.1.2. Sumber Data Sekunder

Sekunder adalah sumber data yang tidak langsung didapatkan dari pengumpul data, misalnya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono 2016). Sumber data sekunder pada penelitian ini didapatkan pada pengumpulan data dari Kementrian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, buku register, wawancara dengan bidan KIA, serta data dari buku KIA ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di Di TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan. Batujaya Kabupaten. Karawang.

2.2. Metodologi

Pendekatan metodologi penelitian ini menggunakan metode *Quasy Eksperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *non Equivalent Control Group Design*, dalam desain ini baik kelompok intrvensi maupun kelompok kontrol dibandingkan, kelompok tersebut dipilih tanpa melalui *random*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling dimana jumlah populasi sama dengan jumlah sampel yaitu sebesar 30 sampel. Kelompok kontrol hanya mendapatkan akupresur dan kelompok intervensi mendapatkan B6 di sertai akupresur. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tes awal (*pretest*) Kemudian setelah diberi perlakuan dilakukan lagi pengukuran test akhir (*posttest*) Untuk mengetahui akibat dari perlakuan itu, sehingga besarnya efek dari intervensi dapat diketahui dengan pasti. hasil yang diperoleh adalah untuk mengidentifikasi efektifitas dari pemberian B6 dan akupresur terhadap ibu hamil emesis gravidarum trimester 1, di PMB IR Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang.

III. Hasil Analisis

3.1. Tingkat Mual-Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Intervensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Sebelum Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6

Kategori Mual Muntah	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	4	26.66
Sedang	11	73.33
Berat	0	0
Total	15	100.00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabe 1 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki rata-rata tingkat mual muntah sedang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Sesudah Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6

Kategori Mual Muntah	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	15	100
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	15	100.00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki rata-rata tingkat mual dan muntah ringan.

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Mual-muntah Sebelum dan Sesudah diberikan Akupresur dan Vitamin B6

Variabel	Pengukuran	Mean	Beda mean	Standar deviasi	P-value
Mual-muntah	Sebelum	10.506	1.633	2.1044	0.00
	Sesudah	11.956			

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual - muntah sebelum diberikan terapi akupresur dan vitamin B6 adalah 10,506 dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 didapatkan rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 11,956. Terlihat nilai selisih rerata antara sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 sebesar 1,633. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur dan vitamin B6 pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Perbedaan Frekuensi Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi

Pengukuran	Mual-muntah						P- value
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum	4	26.66	11	73.33	0	0	0.000
sesudah	15	100	0	00	0	0	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual-muntah sebelum diberikan akupresur adalah 26.66 dan sesudah diberikan akupresur didapatkan

rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 73.33. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$. maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan diberikan akupresur pada kelompok kontrol.

3.2. Tingkat Tingkat Mual-Muntah Pada Ibu Hamil Trisemester I Pada Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden sebelum di berikan vitamin B6

Kategori Mual-Muntah	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Ringan	9	60,00
Sedang	6	40,00
Berat	0	0
Total	15	100,00

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan pada tabel 5 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan Vitamin B6 sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok kontrol memiliki rata-rata tingkat mual-muntah ringan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Sesudah Diberikan Vitamin B6

Kategori Mual- Muntah	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Ringan	15	100
Sedang	0	0
Berat	0	0
Total	15	100,00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan pada tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sesudah diberikan Vitamin B6 seluruh responden ibu hamil pada kelompok kontrol memiliki rata-rata tingkat mual-muntah ringan, menurut asumsi peneliti.

Tabel 7. Perbedaan Tingkat Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Vitamin B6

Variabel	Pengukuran	Mean	Beda mean	Standar deviasi	P-Value
Mual muntah	Sebelum	8.200		2.336	
	Sesudah	3.467	4.733	1.125	0.000

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata hasil pengukuran tingkat mual-muntah sebelum diberikan vitamin B6 adalah 8.2 dan sesudah diberikan vitamin B6 didapatkan rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 3.467. Terlihat nilai selisih rerata antara sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 4,733. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara Tingkat mual-muntah sebelum dan sesudah diberikan diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol, menurut asumsi peneliti.

Tabel 8. Perbedaan Frekuensi Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok kontrol

Pengukuran	Mual muntah						P - Value
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum	9	60	6	40	0	0	0.000
sesudah	15	100	0	0	0	0	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil uji unpaired t dengan p-value 0,00. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol Ibu Hamil Trimester 1 di TPMB IR Kabupaten Karawang, *p-value* $0,01 < 0,05$ atau lebih kecil dari nilai alpha menunjukkan bahwa pemberian pijat akupresure efektif terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan B6 Dan Terapi Akupresur Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sebelum diberikan intervensi terapi akupresur dan B6 berada pada kategori mual muntah ringan sebanyak 4 responden, kategori sedang sebanyak 11 orang dan kategori berat tidak ada. Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa terjadinya emesis gravidarum adalah sekitar 50-90% pada wanita hamil pada trimester pertama. Sekitar 60–80% primigravida lebih mungkin mengalami hiperemesis gravidarum, dan kejadian pada multigravida sekitar 40–60% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2015).

Etiologi emesis gravidarum adalah meningkatnya kadar progesteron dan estrogen, yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Wanita di awal kehamilan sering mencari bantuan petugas kesehatan karena ketidak nyamanan ini. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Zainiyah 2019) menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil mencoba caranya sendiri untuk beradaptasi dengan gejala mual dan muntah yang dirasakannya. Namun, beberapa ibu hamil yang tidak mampu mengatasinya sehingga menyebabkan ibu hamil jatuh ke dalam keadaan hiperemesis, atau yang sering disebut sebagai mual dan muntah yang berlebihan. Hiperemesis gravidarum yang tidak dapat diobati dengan baik dapat menyebabkan efek samping pada bayi seperti malformasi, kelahiran prematur, retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), dan berat badan lahir rendah.

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mengalami mual dan muntah sedang sebagian besar adalah SMA, pekerjaan mayoritas adalah IRT, dengan usia kehamilan sebagian besar adalah 9-10 minggu dan 11-12 minggu.

4.2. Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Setelah Diberikan Vitamin B6 Dan Terapi Akupresur Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sesudah diberikan intervensi pijat akupresur semua responden berada pada kategori mual muntah ringan.

Penelitian ini sejalan dengan teori pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Bagi ibu hamil makanan yang berminyak bisa menyebabkan mual dan muntah. Saat terjadi perubahan hormon Human chorionic gonadotropine (hCG) fungsi sistem pencernaan menurun akibatnya akan semakin memburuk saat memakan makanan yang pedas dan berminyak. Sehingga diberikan intervensi terapi akupresur untuk mengurangi mual muntahnya. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali (Tiran 2014).

Secara farmakologis intervensi yang dilakukan oleh mayoritas tenaga medis terhadap mual muntah adalah dengan pemberian vitamin B6. Vitamin B6 berperan dalam metabolisme tubuh seperti fungsi normal sistem saraf, regulasi hormon, perbaikan jaringan, dan pembentukan sel darah merah, asam amino, dan asam nukleat. Kekurangan vitamin B6 menyebabkan kadar serotonin rendah sehingga saraf sensorik akan lebih sensitif, yang menyebabkan ibu mudah muntah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Munijah, 2015) yang membandingkan

vitamin B6 dan akupunktur pada wanita hamil yang mengalami mual dan muntah pada trimester pertama. Ditemukan bahwa terapi akupunktur lebih ampuh untuk mengobati mual dan muntah daripada memberikan vitamin B6.

Menurut asumsi peneliti responden yang mengalami mual muntah ringan sebagian besar dalam 24 jam terakhir merasakan mual muntah dengan kategori ringan dengan skor 6 (mual muntah ringan), dan sebagian kecil responden dalam 24 jam terakhir mengalami muntah-muntah dengan kategori ringan dengan skor 5 (mual muntah ringan) pencegahan terhadap emesis gravidarum dengan cara menganjurkan makan dengan jumlah kecil tetapi lebih sering, anjurkan minum teh hangat dan biskuit, roti kering, selain itu ibu juga diharapkan untuk tidak mengkonsumsi susu secara berlebihan ataupun makan yang mengandung lemak, karena akan meningkatkan rangasangan muntah. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diasumsikan bahwa setelah diberikan aromaterapi lavender ibu hamil mengalami mual muntah ringan, hal ini dapat terjadi karena seluruh responden sudah diberikan pijat akupresur dengan benar dan tepat.

4.3. Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Diberikan Akupresur Dan Vitamin B6 Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil uji-T berpasangan, dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan akupresur dan B6 sehingga terjadi perubahan yang signifikan. Dimana p -value sebesar $0,000 < 0,05$. Yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur dan B6 efektif dalam penurunan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdinarsyah, bahwa terdapat kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan Analisa data menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum mempunyai nilai yang lebih sedikit dibandingkan sebelum diberikan terapi akupresur Hasil uji analisis menunjukkan nilai p -value 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum pada kehamilan (Masdinarsah 2022).

Titik PC 6 bisa mempercepat Qi dan aliran darah keseluruh tubuh, dan mengembalikan jalur meridian yang terbalik, maka setelah diberi pijet padatitik tersebut mual muntah bisa berkurang (Tiran 2014). Hasil penelitian Lestari, 2019 menyatakan bahwa akupresur pada titik PC 6 efektif dalam menurunkan keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada wanita hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian memperlambat aktivitas korteks serebral melalui stimulasi saraf, yang berefek terhadap peningkatan betaendorphin sehingga bisa menurunkan mual muntah (Lestari 2019).

Menurut asumsi peneliti intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan skor PUQE, sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender ini efektif dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Hasil perhitungan menggunakan pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE) setelah dilakukan terapi yaitu 5,9 dan standar dengan nilai minimum 5 dan maximum 6. Hasil perhitungan statistik menggunakan uji t diperoleh p value sebesar 0,02.

4.4. Tingkat Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian pada table bahwa hampir sebagian responden sebelum diberikan intervensi terapi akupresur berada pada kategori mual muntah ringan sebanyak 9 responden, kategori sedang sebanyak 6 orang dan kategori berat tidak ada.

Meningkatnya hormon Human chorionic gonadotropine (hCG) secara tiba-tiba bisa menyebabkan efek perih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon tersebut

juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang bisa menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit. Jadi hormone Human chorionic gonadotropine (hCG) ini mudah berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil (Tiran 2014).

Menurut asumsi peneliti telah dapat membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menjadi alternatif untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil, sedangkan penanggulangan rasa mual muntah yang sering digunakan sekarang ini dengan menggunakan vitamin B6. Maka ada dua alternatif penanggulangan mual muntah pada ibu hamil menyimpulkan bahwa dua alternatif yaitu B6 dan pijat akupresur dapat digunakan untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil, ditemukan bahwa vitamin B6 yang digunakan pada ibu hamil tidak terlalu berguna, dan akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan pijat akupresur.

4.5. Tingkat Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Sesudah Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 5 hampir sebagian responden sesudah diberikan intervensi terapi akupresure semua responden berada pada kategori mual muntah ringan.

Penelitian ini sejalan dengan teori pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Sehingga diberikan intervensi pijat akupresur untuk mengurangi mual muntahnya (Tiran 2014).

Berdasarkan Fengge,2012 bahwa akupresur merupakan suatu intervensi yang bisa memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang bisa menghasilkan efek terapeutik serta bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali (Fengge 2018).

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik keefektivitasan pijat akupresur lebih tinggi dibanding vitamin B6 dalam mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

4.6. Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Vitamin B6 Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian uji-T berpasangan diatas dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan akupresur sehingga terjadi perubahan yang signifikan. Dimana $p\text{-value}$ sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dibandingkan B6 dalam penurunan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masdinarsyah, 2022 bahwa terdapat kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan Analisa data menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum mempunyai nilai yang lebih sedikit dibandingkan sebelum diberikan pijat akupresur (Masdinarsah 2022). Hasil uji analisis menggunakan Man Whitney menunjukkan nilai $p\text{-value}$ 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum pada kehamilan. Penelitian ini sejalan oleh Sartika, 2017, tentang pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Praktik Bidan Mandiri Afah Fahmi Surabaya, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi Surabaya dengan nilai ($P < 0,05$) (Meiri, E., & Sartika 2017).

Menurut asumsi peneliti dari data ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah pada pagi hari dan di malam hari dan tidak nafsu makan dari 2 minggu yang lalu, dan

pengkajian rata-rata responden mengatakan mual dan muntah sudah berkurang selama 7 hari mengkonsumsi B6. Melihat penelitian-penelitian diatas telah dapat membuktikan bahwa aromaterapi lavender bisa menjadi alternatif untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil, sedangkan penanggulangan rasa mual muntah yang sering digunakan sekarang ini dengan menggunakan vitamin B6. Maka ada dua alternatif penanggulangan mual muntah pada ibu hamil.

4.7. Hasil Efektivitas Kelompok Kontrol dan Intervensi

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pada data *pre-test* kelompok kontrol sebelum diberikan akupresur nilai rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 6.4 dengan standar deviasi sebesar 3.191 sedangkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan akupresur dan B6 rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 6.4 dengan standar deviasi 3.191.

Pada data *post-test* kelompok intervensi sesudah diberikan akupresur nilai rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 4.767 dengan standar deviasi sebesar 1.251 sedangkan pada kelompok intervensi sesudah diberikan akupresur dan B6 rata-rata tingkat mual-muntah sebesar 2.0 dengan standar deviasi 0.643.

Hasil uji statistik pada kelompok kontrol setelah perlakuan diperoleh nilai *t-test* 2.82 dan nilai *p-value* 0,008 ($< \alpha$ 0,05). Hasil uji statistik pada kelompok intervensi setelah perlakuan diperoleh nilai *t-test* 7.79 dan nilai *p-value* 0,000 (0,05) artinya bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat mual-muntah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Menurut pendapat peneliti pijat akupresur merupakan cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman. Pemijatan akupresur yang dilakukan pada responden bertujuan untuk untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasi sel tubuh.

Hal itu terjadi karena terapi akupresur ini menstimulasi sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi untuk mempertahankan keseimbangan. Setelah melakukan intervensi pijat akupresur PC6 pada responden, peneliti melakukan *post test*, dimana hasilnya menunjukkan bahwa mengalami kecenderungan penurunan dimana dilihat dari hasil *score* emesis gravidarum. Hal ini menjelaskan bahwa intervensi pijat akupresur, mampu membuat partisipan menjadi lebih rileks, sehingga kondisi fisiologis dari lemas dan cemas menjadi menurun karena tubuh dan pikiran merasa santai.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat mual muntah sedang pada ibu hamil, sebelum diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi, memiliki kategori mual-muntah sedang sebanyak 26,66%. Rata-rata tingkat mual muntah ringan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur pada kelompok intervensi adalah sebesar 100%. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 dan akupresur. Tingkat mual muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sebelum diberikan vitamin B6 sebesar 60 %. Tingkat mual-muntah ringan pada ibu hamil kelompok kontrol sesudah diberikan vitamin B6 sebesar 100%. Terdapat perbedaan rerata kadar mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol. Terdapat efektivitas akupresur dan vitamin B6 pada penurunan mual muntah ibu hamil Trimester I.

Rekomendasi yang dapat di berikan bagi TPMB IR Desa Telukbango Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang dapat menerapkan tambahan terapi non farmakologi dengan mengaplikasikan tindakan pijat akupresur pada setiap ibu hamil yang berkunjung yang mengalami mual muntah sebagai upaya mengurangi keluhan emesis gravidarum, selain dengan obat-obatan. Selain bagi tempat pelayanan, hasil penelitian ini juga di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil

trimester I yang mengalami mual muntah dengan pemberian terapi pijat akupresure. Dalam proses penelitian ini sebaiknya peneliti mengikuti pelatihan pijat akupresure agar peneliti lebih menguasai dan mengerti tentang cara terapi akupresur dengan baik.

Dalam penelitian ini responden ibu hamil trimester I dengan kriteria emesis berat yang tidak dapat dilakukan dengan terapi akupresur sehingga ibu hamil dirujuk untuk perawatan selanjutnya. Penelitian ini tidak dilakukan pengukuran psikis ibu hamil sebagai alat ukur yang lebih subyektif dalam pengukuran mual muntah.

VI. Daftar Referensi

- Fengge, A. 2018. *Terapi Akupresur Manfaat Dan Teknik Pengobatan*. edited by C. C. Corp. Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja Di Tempat Kerja*. Jakarta.
- Lestari. 2019. "Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Margorejo Metro Selatan, Lampung."
- Masdinarsah, I. 2022. "Akupresur Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum." *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak* 45–51. doi: Masdinarsah, I. (2022). AKUPRESUR DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM. Ju <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.302>.
- Meiri, E., & Sartika, W. 2017. "Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Afah Fahmi A. Md Keb Surabaya." *Infokes* 43–47.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tiran, D. 2014. *Mengurangi Mual Dan Gangguan Kehamilan Lainnya*. Yogyakarta: Diglossia Media.
- Winkjosastro. 2009. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zainiyah. 2019. "Effect of the Aroma of Sweet Orange Peel (Citrus Aurantium) on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women."

Potensial Peningkatan Volume Asi Setelah Pemberian Metode Non Farmakologis

Vivi Silawati, Shenita Yushibraka, Siti Julecha, Yesy Zahrah
Universitas Nasional

Abstrak

Berdasarkan laporan WHO (2023), Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021. Sedangkan DKI Jakarta memiliki persentase pemberian ASI eksklusif (ASI) terendah di Pulau Jawa pada tahun 2021. ASI Eksklusif memberikan efek yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan kognitif yang lebih baik dan mencegah risiko untuk mengalami overweight/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa (Kemenkes, 2022). Upaya peningkatan cakupan ASI dapat dilakukan dengan metode non farmakologis dengan pemberian dedaunan yang mengandung galactogogum dan vitamin A serta mineral lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektifitas dan perbandingan daun sibangun-bangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong dalam meningkatkan volume ASI pada ibu bekerja di Jakarta tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain two group pretest dan posttest. Sampel penelitian 40 responden pada ibu setelah melahirkan usia 40-50 hari dengan teknik pengambilan non probability sampel. Instrumen penelitian yang digunakan lembar observasi volume ASI perah dan SOP untuk intervensi. Uji normalitas menggunakan kolmogorov smirnov dan analisis data menggunakan Paired T Test dan Anova Test. Hasil uji Paired T Test menunjukkan hasil metode non farmakologis dengan dedaunan galaktogogum efektif dalam meningkatkan volume ASI dengan P Value 0,000. Volume ASI meningkat pada semua kelompok intervensi dengan rata-rata kenaikan sebesar 33,30 ml – 110,50 ml. Nilai rata-rata kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi diikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya. Ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis (daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong) dengan P value 0,000.

Kata Kunci: ASI; ibu menyusui; daun pepaya; daun katuk; daun sibangun; daun singkong; Jakarta

Abstract

Based on the WHO report (2023), Indonesia's exclusive breastfeeding coverage in 2022 was recorded at only 67.96%, down from 69.7% in 2021. Meanwhile, DKI Jakarta had the lowest percentage of exclusive breastfeeding (ASI) on the island of Java in 2021. Exclusive ASI provides a significant effect in improving better cognitive abilities and preventing the risk of experiencing overweight/obesity and non-communicable diseases in adulthood (Ministry of Health, 2022). Efforts to increase breast milk production can be done using non-pharmacological methods by giving leaves containing galactogogum and vitamin A, and other minerals. The aim of this research is to determine the effectiveness and comparison between sibangun-bangun leaves, papaya leaves, katuk leaves and cassava leaves in increasing the volume of breast milk in working mothers, in Jakarta in 2023. This research uses a two group pretest and posttest design. The research sample was 40 respondents from postpartum mothers aged 40-50 days using a non-probability sampling technique. The research instruments used were breast milk volume observation sheets and SOP for intervention. Normality test used Kolmogorov Smirnov and data analysis used Paired T Test and Anova Test. The results of the Paired T Test show that the non-pharmacological method using galactogogum leaves is effective in increasing breast milk volume with a P Value of 0.000. Breast milk volume increased in all intervention groups with an average increase of 33.30 ml – 110.50 ml. The

average value of increase in breast milk volume in the sibangun leaf group was in the highest position, followed by the cassava leaf group, katuk leaf group and lastly papaya leaf group. There was a simultaneous difference in the increase in breast milk volume in four non-pharmacological methods (sibangun leaves, papaya leaves, katuk leaves and cassava leaves) with a P value of 0.000.

Keywords: breast milk; breastfeeding mothers; cassava leaves; Jakarta; katuk leaves; papaya leaves; sibangun leaves

I. Latar Belakang dan Tujuan

ASI sangat penting dan utama untuk bisa diperoleh oleh bayi di dunia. Seorang bayi yang bisa mendapatkan ASI sangatlah beruntung karena ASI merupakan makanan terbaik karena mengandung zat – zat gizi yang dibutuhkan sebagai perlindungan terhadap infeksi selama masa perkembangan dan pertumbuhan dalam tahun pertama kehidupannya. Pertumbuhan bayi yang mendapat ASI akan berbeda dengan bayi yang mendapatkan susu formula. Kebutuhan bayi terhadap jumlah ASI dan komposisi ASI akan bervariasi, menyesuaikan dengan usia bayi. Bayi akan menyusu sebanyak 10-12 kali dalam sehari dengan rata-rata produksi adalah 800ml/hari dan sebanyak 90-120 ml akan dihasilkan oleh kedua payudara (IDAI, 2013).

WHO (2020) memaparkan angka pemberian ASI eksklusif secara global mengalami peningkatan namun belum signifikan yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang menerima ASI eksklusif selama periode 2015-2020 sebesar 50% target ASI eksklusif. WHO (2023) menyatakan kurang dari separuh bayi di bawah umur 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 20% negara di dunia, termasuk Indonesia mewajibkan pemberi kerja menyediakan cuti melahirkan dalam tanggungan dan fasilitas untuk menyusui atau memerah ASI. Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021. Hal ini menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat dan menjaga status gizi di jenjang usia berikutnya (WHO, 2023).

DKI Jakarta memiliki persentase pemberian ASI eksklusif (ASI) terendah di Pulau Jawa pada tahun 2021, menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS) angka pemberian ASI eksklusif di ibu kota mencapai 65,63%. Angka ini menurun 5,23 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 70,86%. Angka pemberian ASI eksklusif di DKI Jakarta pada tahun 2021 bahkan lebih rendah dibandingkan tahun 2019, yaitu sebesar 68,08% (Cindi Mutia Annur, 2022).

Rafael Pérez-Escamilla et.al. (2023) menyatakan bahwa risiko kematian balita dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sebanyak 13%. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menurunkan risiko bayi untuk mengalami stunting termasuk risiko bayi untuk mengalami gangguan kesehatan berupa infeksi pada pencernaan, telinga dan pernafasan. ASI Eksklusif memberikan efek yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan kognitif yang lebih baik dan mencegah risiko untuk mengalami overweight/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu untuk mengalami kanker payudara dan rahim (Kemenkes, 2022).

Upaya peningkatan cakupan dan volume ASI dapat dilakukan dengan metode non farmakologis. Metode non farmakologis yang dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI pada ibu pasca melahirkan adalah secara teknik adalah Pijat payudara, Teknik Akupresure, Teknik Akupuntur, Pijat Oksitoksin, Teknik Marmet, Teknik Oketani, Teknik Wooli Kompres Hangat, Metode SPEOS (Nur Rohma Yuliani et al, 2021). Namun karena terbatasnya pengetahuan dan keterampilan yang di miliki oleh ibu menyusui ataupun keluarga hal tersebut tidak dikerjakan dengan optimal. Wanita menyusui di Indonesia saat masih banyak yang menggunakan metode non farmakologis atau tradisional berupa herbal untuk meningkatkan produksi ASI mereka dalam jangka panjang dan tanpa efek samping yang berbahaya, salah

satunya adalah dengan mengkonsumsi teh, jahe rebusan daun, sayur serta buah-buahan (Reni Aprilia et al, 2020).

Daun pepaya bermanfaat untuk meningkatkan hormon prolaktin dan menambah produksi ASI. Kandungan dari struktur lipid dan hormon prolaktin merupakan senyawa aktif yang terlibat dalam produksi ASI yaitu efek galactagogue (Herawati, 2021). Galactagogue adalah zat yang juga terkandung dalam daun ubi jalar yang dapat membantu produksi ASI (Makori, Mu dan Sun, 2020). Selain mengandung zat galactagogue yang dapat meningkatkan produksi ASI, daun singkong juga mengandung vitamin dan mineral, salah satunya vitamin A yang sangat dibutuhkan untuk pembentukan ASI berkualitas tinggi yang dibutuhkan bayi di bulan-bulan pertama kehidupannya (Yunita et al., 2024). Daun bangun-bangun memiliki banyak khasiat untuk kesehatan salah satunya adalah meningkatkan produksi ASI, meningkatkan berat badan bayi di awal pasca kelahiran dan memiliki kandungan nutrisi yang tinggi (Turkyilmaz et al., 2011). Daun singkong salah satu makanan yang banyak tersedia di pulau Jawa, daun ini mengandung vitamin dan mineral, salah satunya vitamin A yang sangat dibutuhkan untuk pembentukan ASI berkualitas tinggi yang dibutuhkan bayi di bulan-bulan pertama kehidupannya (Prisusanti, Ekawati dan Herawati, 2013).

Daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terbukti efektif dalam meningkatkan volume ASI pada pasca melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian ibu menyusui yang mengkonsumsi daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong mengalami peningkatan produksi ASI sebesar 32%-90% (Ariescha, 2019; Sharif, 2020; Handayani et al, 2020; Nara Lintan Mega Puspita et al., 2021; Sutrani & Ani, 2022; Yolanda, P. et al, 2022; Marta Debora et al, 2023).

Hasil survei yang dilakukan penulis di beberapa perkantoran terdapat beberapa karyawan yang telah melewati masa nifas selama 40 hari merasa jumlah ASInya belum cukup untuk diberikan kepada bayi mereka dirumah saat bekerja baik pada ibu primigravida dan multigravida atau grandemulti. ASI yang dihasilkan selama memompa dalam sehari dengan frekuensi 3 hingga 4 kali pompa sekitar 270 ml – 350 ml hal ini tentu saja akan memicu cakupan ASI Eksklusif menjadi tidak tercapai, ibu bekerja akan memberikan selingan susu formula untuk mencukupi kebutuhan ASI perhari yang di perlukan sekitar 650 - 850 ml/hari (Proverawati, 2011). Diperlukan upaya untuk dapat memperkenalkan dan membiasakan ibu bekerja di Jakarta untuk dapat memanfaatkan metode nonfarmakologis untuk bisa meningkatkan volume ASI salah satunya dengan mengkonsumsi daun pepaya, daun sibangun, daun katuk dan daun singkong. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membandingkan volume ASI yang bisa ditingkatkan dari daun-daun tersebut pada ibu menyusui.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaaan jumlah volume ASI pada ibu bekerja yang memanfaatkan metode nonfarmakologis daun pepaya, daun sibangun, daun katuk dan daun singkong.

II. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain quasi eksperimental menggunakan desain pretest dan posttest empat kelompok. Teknik pengambilan sampel non-probabilitas. Sampel sebanyak 40 orang dibagi menjadi kelompok intervensi daun pepaya, daun sibangun, daun kelor, daun katuk masing-masing sebanyak 10 responden. Teknik pembagian keempat kelompok berdasarkan teknik purposive. Analisis data menggunakan uji statistik parametrik Paired Test dan Anova.

Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian menggunakan Lembar Observasi Produksi ASI dan SOP pemberian rebusan daun pepaya, daun sibangun, daun kelor, daun katuk. Pengolahan daun pepaya, bangun-bangun, katuk dan singkong menggunakan 150 gram

daun ditambah 2,5 gram garam dan direbus dengan 500 ml air selama 3 menit untuk mendapatkan sayuran keempat daun. Cara mengkonsumsi 1 kali sehari di siang hari. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi primipara, Multipara, Grande multipara; hari postpartum 40 hingga 50; status menyusui eksklusif; bekerja di perkantoran Jakarta dan bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah memberi bayi tambahan susu formula selain ASI, memiliki alergi, atau tidak suka sayuran.

III. Hasil dan Pembahasan

Table 1. Pengaruh Metode Non Farmakologis Terhadap Volume ASI

Variabel	Uji	n	Min	Max	Mean	r	Mean Difference	P Value
Daun Sibangun	Pretest	10	100	490	241,50	0,983	110,50	0,000
	Posttest		200	680	352,00			
Daun Pepaya	Pretest	10	190	300	238,00	0,946	29,00	0,000
	Posttest		220	340	267,00			
Daun Katuk	Pretest	10	180	300	245,00	0,932	33,30	0,000
	Posttest		220	335	278,30			
Daun Singkong	Pretest	10	100	515	273,50	0,952	54,50	0,000
	Posttest		150	580	328,00			

Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352,00 ml dengan selisih mean 110,50 ml dan nilai correlation 0,983. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238,00 ml dan posttest adalah 267,00 ml dengan selisih mean 29,00 ml dan nilai correlation 0,946. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245,00 ml dan posttest adalah 278,30 ml dengan selisih mean 33,30 ml dan nilai correlation 0,932. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml dengan selisih mean 54,50 ml dan nilai correlation 0,952.

Hasil uji statistik pada setiap kelompok didapatkan nilai P value 0,000 lebih kecil dari alpha 5% maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara volume ASI sebelum dan sesudah intervensi pada semua kelompok uji yang berarti ada efektivitas pemberian metode non farmakologis terhadap peningkatan volume ASI pada ibu yang bekerja.

Tabel 2. Perbandingan Efektivitas Daun Sibangun, Daun Pepaya, Daun Katuk, Daun Singkong Terhadap Kenaikan Volume ASI

Variabel	Mean	SD	95% CI	F	P Value	N
Daun Sibangun	110,50	37,002	84,03 - 136,97	14,579	0,000	40
Daun Pepaya	29,00	11,972	20,44 - 37,56			
Daun Katuk	33,30	15,100	22,50 - 44,10			
Daun Singkong	54,50	45,947	21,61 - 87,39			

Volume ASI pada mereka yang mengkonsumsi daun sibangun adalah 110,50 ml dengan standar deviasi 37,002 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun pepaya rata-rata kenaikan volume ASI adalah 29,00 ml dengan standar deviasi 11,972 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun katuk rata-rata kenaikan volume ASInya adalah 33,30 ml dengan standar deviasi 15,100 ml. Pada mereka yang mengkonsumsi daun singkong rata-rata kenaikan volume ASInya adalah 54,50 ml dengan standar deviasi 45,947 ml. Rata-rata kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi diikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya.

Hasil uji statistik didapat nilai P value 0,000 pada alpha 5% dapat disimpulkan ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis. Analisis lebih lanjut membuktikan bahwa ada perbedaan signifikan antara daun sibangun dengan daun pepaya, daun katuk dan daun singkong dalam meningkatkan volume ASI. Sedangkan antara kelompok daun pepaya, daun katuk dan daun singkong tidak ada perbedaan yang signifikan dalam meningkatkan volume ASI.

Dua tahun pertama kehidupan bayi yang baru dilahirkan memerlukan perhatian yang besar, diperlukan nutrisi yang optimal selama periode ini untuk menurunkan morbiditas, mengurangi resiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Pemberian ASI yang optimal sangat penting pada saat anak berusia 0-23 bulan karena dapat menyelamatkan nyawa lebih 820.00 untuk anak dibawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

Saat ini, penggunaan tanaman obat meningkat pesat di banyak negara maju dan negara berkembang (Saba Vakili and Moein Mobini, 2023). Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Terdapat 7.000 jenis tanaman berkhasiat obat di Indonesia, tetapi yang telah dimanfaatkan secara rutin dalam industri obat tradisional (OT) kurang dari 300 jenis (sitasi). Sebagian besar tanaman tersebut diambil langsung dari alam dan hanya sedikit yang telah dibudidayakan.. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum seperti tanaman katuk, pepaya, kelor, singkong, sibangun-bangun, cahya, jahe, lampes, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jinten hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan buah pepaya muda (Murmisih et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian pemberian metode farmakologis berupa dedaunan terbukti meningkatkan volume ASI pada ibu setelah masa nifas. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352,00 ml dengan selisih mean 110,50 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238,00 ml dan posttest adalah 267,00 ml dengan selisih mean 29,00 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245,00 ml dan posttest adalah 278,30 ml dengan selisih mean 33,30 ml. Rata-rata volume ASI pada pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml dengan selisih mean 54,50 ml.

Kenaikan volume ASI pada kelompok daun sibangun menempati posisi tertinggi di ikuti kelompok daun singkong, daun katuk dan terakhir adalah daun pepaya. Hasil uji statistik didapat nilai P value 0,000 pada alpha 5% dapat disimpulkan ada perbedaan secara simultan kenaikan volume ASI pada empat metode non farmakologis (daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong).

Kandungan daun bangun-bangun yaitu saponin, flavonoid, polifenol dapat mempengaruhi peningkatan hormon oksitosin dan prolaktin yang berfungsi untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Menurut Jeky (2021) tanaman bangun-bangun mempunyai tiga komponen penting yaitu komponen pertama adalah senyawa-senyawa yang bersifat laktagogue, yaitu komponen yang dapat menstimulir produksi kelenjar air susu pada induk laktasi. Komponen kedua adalah komponen zat gizi dan komponen ketiga adalah komponen farmakoseutika yaitu senyawa-senyawa yang buffer, antibakteri, antioksidan, pelumas, pelentur, pewarna, dan penstabil, kandungan antioksidan, imunoglobulin, anti hipertensi kandungan vitamin C, Vitamin B12.

Pemberian daun katuk terbukti efektif terhadap kecukupan Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui, hal ini disebabkan karena katuk mengandung alkaloid dan sterol yang dapat meningkatkan kelancaran ASI. Selain itu daun katuk mengandung vitamin A, B1, C, K tanin, saponin alkaloid papaverin, kalium (Suyanti & Anggraeni, 2020; Siti Nirmalayanti &

Wintarsih, 2023, Darmawati et al, 2023). Daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam reflek prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa sterol yang bersifat estrogenic (Triananinsi et al., 2020).

Daun pepaya banyak digunakan oleh masyarakat di Indonesia sebagai sayuran yang di konsumsi sehari-hari dan memiliki khasiat dalam meningkatkan volume ASI (Ellen Pesak et.al, 2021; Sayuti & Atikah, 2023). Daun pepaya adalah galactagogue alami yang telah lama dikonsumsi oleh ibu menyusui. Khasiat daun pepaya untuk ibu menyusui berasal dari kandungan zat yang mampu merangsang aktivasi prolaktin dan meningkatkan kadarnya, aktivitas prolaktin kemudian merangsang produksi hormon oksitoksin yang berperan membuat ASI mengalir keluar dari payudara saat diisap bayi atau diperah. Ibu menyusui banyak yang memanfaatkan daun pepaya untuk membantu meningkatkan volume ASI karena mudah diperoleh dan sudah terbukti efektif berdasarkan penelitian walaupun dalam penelitian ini peningkatan rata-rata volume ASI masih belum lebih banyak dibandingkan daun sibangun, daun singkong atau daun katuk.

Daun ubi jalar (singkong) dipercaya mengandung vitamin yang dibutuhkan tubuh salah satunya vitamin A yang dapat membantu hipofise anterior untuk merangsang hormon prolaktin di dalam epitel otak sehingga akan meningkat dan mengaktifkan sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara dan menyebabkan suplai ASI meningkat sehingga dapat menambah kepercayaan ibu dalam membantu menambah kecukupan suplai ASI (Irwan, 2020). Berdasarkan hasil penelitian daun singkong menjadi daun kedua setelah sibangun yang mampu meningkatkan volume ASI lebih tinggi dibandingkan dengan daun katuk dan daun pepaya.

IV. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut: nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun sibangun adalah 241,50 ml dan posttest adalah 352 ml; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun pepaya adalah 238 ml dan posttest adalah 267 ml; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun katuk adalah 245 ml dan posttest adalah 278,30 ml ; nilai rata-rata volume ASI pengukuran pretest pemberian daun singkong adalah 273,50 ml dan posttest adalah 328,00 ml. Terdapat pengaruh pemberian daun sibangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terhadap volume Air Susu Ibu (ASI) dengan nilai P Value 0,000. Tidak ada perbedaan antara daun sibangun-bangun, daun pepaya, daun katuk dan daun singkong terhadap peningkatan volume ASI, namun daun sibangun-bangun lebih efektif meningkatkan volume ASI. Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan agar daun sibangun-bangun digunakan sebagai pilihan utama dalam meningkatkan produksi volume Air Susu Ibu (ASI) karena terbukti paling efektif dibandingkan dengan daun pepaya, daun katuk, dan daun singkong. Namun, mengingat semua jenis daun tersebut juga memberikan efek positif terhadap peningkatan volume ASI, para ibu menyusui dapat memilih sesuai dengan ketersediaan dan preferensi pribadi. Selain itu, penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk memahami mekanisme kerja dan potensi efek samping dari penggunaan daun-daun tersebut dalam jangka panjang. Program kesehatan ibu menyusui dapat mempertimbangkan untuk memasukkan edukasi tentang manfaat daun-daun ini dalam konseling laktasi.

Daftar Referensi

- Ariescha, Bayar, & Tryaningsih, U. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Bangun– Bangun (Coleus Amboenicus Lour) Terhadap Produksi Asi. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 1(2), 23-28. <https://doi.org/10.35451/Jkk.V1i2.129>.

- Cindi Mutia Annur. (2022). DKI Jakarta Memiliki Pemberian ASI Eksklusif Terendah di Pulau Jawa. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/02/dki-jakarta-miliki-persentase-pemberian-asi-eksklusif-terendah-di-pulau-jawa>.
- Darmawati et al. (2023). The Effectiveness of Katuk Leaf Extract (*Sauropus Androgynus*) on Breastmilk Production. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 64-68, July 2023. ISSN 2579-9320.
- Ellen Pesak et.al. (2021). Impact of Papaya (*Carica papaya L.*) on Breast Milk Production Enhancement of Nursing Mothers at Teling Atas Public Health Center, Wanea Subdistrict, Manado City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021 Apr 22; 9(B):240-243. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5880>
- Handayani, Setyawati, Ariendha, Pratiwi, Idyawati & Fatmawati. (2020). The Effect of Katuk Leaf (*Sauropusandrogynus L. Merr.*) Biscuit Consumption toward Increasing Breastmilk Volume on the 10th Day *J. Phys.: Conf. Ser.* 1594 012051.
- Irwan, Z. (2020). Kandungan Zat Gizi Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Berdasarkan Metode Pengeringan. *Jurnal kesehatan manarang*, pp. 69–77.
- IDAI. (2013). Asi Sebagai Pencegah Manutrisi Pada Bayi. <https://Www.Idai.Or.Id/Artikel/Klinik/Asi/Asi>.
- Jeky Sasemar L. (2021). Tumbuhan Bangun-Bangun Let's Go Back To Nature. Universitas Riau.
- Kemkes. (2022). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2021. https://Ppid.Kemkes.Go.Id/Toapsoot/2022/06/Lakip_2022.Pdf
- Martha Debora Korompis, Fera Sonja Mandang, Sjenny Olga Tuju, Atik Purwandari, Agnes Montolalu, Sandra Tombokan & Getruida Alow. (2023). Efek Konsumsi Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu Masa Nifas: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023*.
- Makori, S. I., Mu, T. H. & Sun, H. N. (2020). Total Polyphenol Content, Antioxidant Activity, And Individual Phenolic Composition Of Different Edible Parts Of 4 Sweet Potato Cultivars, *Natural Product Communications*, 15(7).
- Nara Lintan Mega Puspita, Mayasari Putri Ardela & Galuh Pradian Y. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Bidan Pintar*. Vol 2, No 1, Bulan April Tahun 2021.
- Nurmisih, N., Hindriati, T., Nuraidah, N., & Marisi, S, R. E. M. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemanfaatan Buah Pepaya Muda dan Wortel untuk Peningkatan Produksi ASI pada IbuMenyusui di Desa Kademangan, Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 381. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.345>.
- Nur Rohma Yuliani, Niken Larasati, Setiwandari & Nidya Comdeca Nurvitriana. (2021). Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Dengan Tatalaksana Kebidanan Komplementer. <https://Snhrp.Unipasby.Ac.Id/Prosiding/Index.Php/Snhrp/Article/View/166>.
- Prisusanti, R. D., Ekawati, M. D, & Herawati, S. (2013). Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Pada Ibu Nifas Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Rafael Pérez-Escamilla et.al. 2023. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. <https://www.thelancet.com/series/breastfeeding-2023>.
- Reni Aprilia, Rilyani, & Alidya Arianti. (2020). Pengaruh Pemberian Sayur Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Wllnes And Healthy Magazine*. <https://Wellness.Journalpress.Id/Wellness/Article/View/21002/40>.

- Sharif. (2020). Penyuluhan Dan Bakti Sosial Pemanfaatan Daun Ubi Jalar Untuk Produksi Asi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 89-94.
- Sutrani Syarif, & Ani T Prianti. (2022). Penyuluhan Dan Bakti Sosial Pemanfaatan Daun Ubi Jalar Terhadap Produksi Asi. *Nusantara Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 89–94. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v2i3.239>.
- Suyanti, S., & Anggraeni, K. (2020). Efektivitas Daun Katuk Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Bd. Hj. Iin Solihah, S.St., Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*.
- Siti Nirmalayanti, I., & Wintarsih, W. (2023). Influence Of Consumption Of Katuk Leaves, Spinach And Cassava Against The Prosuotion Of Breast Milk In Nursing Mothers In The Working Area Of Puskesmas Cilograng Year 2022. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 506–511. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v3i3.190>
- Sayuti NA & Atikah N. (2023). The pattern of herbal medicines use for breastfeeding mother in Jogonalan, Klaten, Indonesia: a mini survey. *BMC Complement Med Ther*. 2023 Nov 7;23(1):399. doi: 10.1186/s12906-023-04235-x. PMID: 37936188; PMCID: PMC10629069.
- Triananinsi, N., Andryani, Z. Y., & Basri, F. (2020). Hubungan Pemberian Sayur Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Caile. jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/659.
- Turkyilmaz, C., Onal, E., Hirfanoglu, I. M., Turan, O., Koç, E., Ergenekon, E., & Atalay, Y. (2011). The Effect Of Galactagogue Herbal Tea On Breast Milk Production And Short-Term Catch-Up Of Birth Weight In The First Week Of Life. *Journal Of Alternative And Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 17(2), 139–142. <https://doi.org/10.1089/Acm.2010.0090>.
- Vakili S & Mobini M. (2023). The Effect of Herbal Medicine on Breast Milk Production: An Overview of Systematic Reviews. *Health Provid* 2023; 3(2): 117-25. doi: 10.22034/HP.2023.394275.1035
- WHO. (2023). World Breast feeding Week. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Wiji Mulyani. (2013). Menyusui Dan Panduan Ibu Untuk Menyusui. Nuha Medika.
- Yunita Anggriani, Devi Lismasari, Hellen Febriyanti & Komalasari. (2024). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Ubi Jalar Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, Januari 2024.
- Yolanda, P., Indah Purnama Eka Sari, W., & Kurniyati, K. (2022). Pengaruh Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum: The Effect Of Katuk Leaf Extract Against Sufficient Breast Milk on Postnatal Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 80–85. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i2.569>.

Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati

Rohayati Ibrahim¹, Febi Puji Utami²

¹Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

²Universitas Mohammad Husni Thamrin

Abstrak

Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Penelitian ini bertujuan ini untuk merancang Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian *Riset and Development (R&D)*. Waktu penelitian periode Maret 2024 di Puskesmas Kramatjati. Dengan total populasi sebanyak 16 orang. Teknik pengampilang sampel menggunakan total sampling. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi. Berdasarkan SUS maka didapatkan Score SUS sebesar 77,3. Maka dari itu dapat disimpulkan hasil Acceptability Range dinyatakan Acceptable, Grade Scale : C, Adjective Rating dinyatakan Excellent, dan Percentiles dalam kategori Baik. Hasil pengujian sistem untuk mengetahui kegunaan pengembangan GIS untuk menganalisis distribusi pelaksanaan Triple Eliminasi terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati menggunakan metode *System Usability Scale (SUS)* mendapatkan hasil rata-rata skot yaitu 77,3 dengan kategori Baik. Hasil uji kelayakan dari 16 responden didapatkan 10 orang menyatakan Cukup Layak sebanyak 62,5%. Diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan merancang dan mengintegrasikan dalam sistem lanjutan, dapat juga dengan menambahkan variabel ataupun analisis data tambahan.

Kata kunci : GIS; ibu hamil; pengembangan, triple eliminasi; website

Abstract

The weakness of this non-achievement is due to the uncontrolled distribution of data on pregnant women/mapping of pregnant women who have undergone Triple Elimination examinations in the Kramatjati Community Health Center area, which has 7 sub-districts, 65 RWs and 653 RTs. With so many areas that the Kramatjati Community Health Center is responsible for, it cannot rely on manual data collection or bookkeeping alone. This research aims to Designing the Development of GIS Distribution for the Implementation of Triple Elimination of Pregnant Women at the Kramatjati Community Health Center. This type of research uses quantitative research, using a Research and Development (R&D) research design. The research period is March 2024 at the Kramatjati Community Health Center. With a total population of 16 people. The sampling technique uses total sampling. The analysis used is univariate analysis using frequency distribution. Based on the SUS, an SUS score of 77.3 was obtained. Therefore, it can be concluded that the Acceptability Range results are declared Acceptable, Grade Scale: C, Adjective Rating is declared Excellent, and Percentiles are in the Good category. The results of system testing to determine the usefulness of GIS development to analyze the distribution of Triple Elimination implementation for pregnant women at the Kramatjati Community Health Center using the System Usability Scale (SUS) method obtained an average score of 77.3 in the Good category. The results of the feasibility test from 16 respondents showed that 10 people stated that it was Fairly Feasible at 62.5%. it is hoped that it can be developed in further research by designing and integrating it into advanced systems,

or by adding variables or additional data analysis.

Keywords: development; GIS; pregnant women; triple elimination; website

I. Latar Belakang dan Tujuan

Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 pada tujuan no. 3 yaitu *Good Health and Well-Being* (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) bagi semua orang untuk memperhatikan dan memprioritaskan kesehatannya, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan penyakit menular. Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas bidan yang harus diperhatikan agar kesejahteraan ibu dan anak baik.

Menurut WHO prevalensi kejadian HIV/AIDS hingga akhir tahun 2019 sebanyak 36,9 juta orang hidup dan tiap tahunnya terdapat 1,8 juta kasus baru. Dampak wanita hamil tidak melakukan screening triple eliminasi adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi, dimana risiko penularan dari ibu ke anak pada penyakit HIV/AIDS 20%-45%, untuk sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%. (Wulandari, 2023).

WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif berupa pelaksanaan tes HIV, hepatitis B, dan sifilis saat antenatal care (ANC). Sementara itu, Kementerian Kesehatan mempunyai target untuk mencapai zero pada tahun 2030 sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2017.

Pelayanan kebidanan memiliki sasaran dimulai dari perawatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, KB, Balita, Remaja, Prakonsepsi, Perimenopause dan menopause. Pada *Antenatal Care* (ANC) atau perawatan pada ibu hamil meliputi pemeriksaan kehamilan yang diberikan bidan kepada ibu hamil untuk memastikan kondisi kesehatan ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Menurut WHO pemeriksaan kehamilan minimal melakukan pemeriksaan sebanyak 8 kali. Sedangkan di Indonesia minimal 6 kali selama masa kehamilan, 2 kali pada Trimester I, 1 kali pada Trimester II, 3 kali pada Trimester III. Pemeriksaan kehamilan di mulai dari anamnesa, pemeriksaan antropometri, TTV, fisik dan penunjang. Di Trimester I ibu hamil harus di lakukan pengecakan darah lengkap, Di Trimester III dilakukan pemeriksaan laboratorium ulang.

Salah satu pemeriksaan laboratorium yang di periksa pada ibu hamil adalah *Triple Eliminasi*. Pemeriksaan ini berfungsi untuk mendeteksi dini adanya penyakit HIV/Aids, Sifilis dan Hepatitis B. Agar mencapai kesehatan ibu dan anak yang sehat pemeriksaan ini sudah diwajibkan untuk seluruh ibu hamil. Di Indonesia resiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/Aids sebesar 20-45%, Sifilis sebesar 69-80%, Hepatitis B >90% (Kemenkes, 2017). Hal ini dapat di deteksi dini dengan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Di Wilayah Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur memiliki jumlah penduduk sebanyak 318.446 jiwa dan sasaran ibu hamil sebanyak 5.302 orang, yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* sebanyak 3.498 orang, sehingga capaian penapisannya hanya 65,98%. Penularan Hep. B dari ibu ke anak sebanyak 27 orang pada tahun 2023. Angka ini cukup tinggi sehingga perlunya perhatian dan prioritas penanganan dari semua pihak.

Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Perlunya pengembangan teknologi untuk membantu menelusuri dimana lokasi/rumah ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kramatjati. Pengembangan teknologi ini dengan GIS (*Geographic Information System*).

GIS merupakan sistem informasi berbasis komputer yang menggabungkan antara unsur peta, dan informasi tentang peta tersebut (Data atribut). Data ini dapat dirancang untuk

mendapatkan, mengolah, memanipulasi, analisa, memperagakan dan menampilkan data spasial. Data atribut ini di input oleh bidan yang berasal dari jumlah data ibu hamil, lokasi ibu hamil data ibu hamil yang sudah dilakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*/tidak, bahkan bisa ditambahkan data-data lain yang dibutuhkan. GIS ini juga bisa di masukkan kedalam e-pus yang sudah berjalan saat ini.

Menurut (Ahdan, 2020) dalam penelitiannya dengan adanya bantuan GIS dan Algoritma Dijkstra dapat melacak lokasi pendonor darah terdekat dengan lokasi yang membutuhkan darah. Sistem ini juga dapat di *install* pada *smartphone* berbasis android. Selain itu menurut (Pebrianty, 2023) dengan pendekatan analisis spasial GIS dapat mengetahui sebaran kasus stunting di Kabupaten Toraja hasilnya data stunting ini dapat lebih mudah diketahui berapa banyak, umur berapa, dimana lokasinya.

Dalam 3 tahun terakhir belum adanya pemerataan terkait penggunaan GIS di Indonesia terlebih dalam sistem pelayanan ANC. Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang Pengembangan GIS Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati. Tujuan penelitian ini adalah merancang pengembangan GIS distribusi pelaksanaan *Triple Eliminasi* terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjat

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini menggunakan data primer, menggunakan alat pengambilan data berupa kuesioner. Data ini berasal dari 16 orang bidan yang bekerja di Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur.

2.2. Metodologi

Jenis pendekatan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan *Riset and Development (R&D)* dalam melakukan perancangan design GIS berbasis website. Waktu penelitian ini pada tanggal 5 Maret 2024. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kramatjati Jakarta Timur Tahun 2024. Sampel pada penelitian ini sebanyak 16 orang (1 Bidan koordinator Puskesmas Kramatjati dan 7 Bidan koordinator Puskesmas Pembantu Kramatjati, dan 8 Bidan pelaksana di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu Kramatjati). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *System Usability Scale (SUS)* yaitu sebuah alat yang terdapat 10 item yang akan memberikan pandangan secara subjektif terkait kegunaan suatu objek. Pada penelitian ini menggunakan tahapan penelitian ADDIE yaitu *Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation*. Adapun analisis univariat yang digunakan pada tahap ini menggunakan distribusi frekuensi yang digunakan untuk meringkas data.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kelompok Umur	F	%
Dewasa Tua (> 35 tahun)	10	62,5
Dewasa Muda (< 35 tahun)	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan umur paling banyak di rentang 21-49 tahun yang mengikuti penelitian ini sebanyak 10 orang (62,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Kelompok Pendidikan Terakhir	F	%
D3/S1	15	93,75
S2/S3	1	6,25
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak dengan pendidikan terakhir D3/S1 sebanyak 15 orang (93,75%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Kelompok Lama Bekerja	F	%
<5 Tahun	2	12,5
>5 Tahun	14	87,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan lama bekerja, paling banyak >5 Tahun sebanyak 14 orang (87,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Pengembangan GIS Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil di Puskesmas Kramatjati berdasarkan *System Usability Scale (SUS)*

Responden	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	Σ	(Jlh x 2,5)
Responden 1	3	1	3	1	4	1	5	2	5	5	30	75
Responden 2	4	3	4	1	4	1	4	3	4	4	32	80
Responden 3	3	2	3	1	5	2	5	2	3	3	29	72,5
Responden 4	4	2	4	1	4	1	5	1	4	4	30	75
Responden 5	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 6	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 7	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 8	3	3	3	2	4	1	4	3	4	4	31	77,5
Responden 9	4	2	4	2	5	2	5	2	4	5	35	87,5
Responden 10	4	1	4	3	4	2	4	2	4	4	32	80
Responden 11	5	1	5	2	5	1	5	1	5	5	35	87,5
Responden 12	5	1	5	2	5	1	5	1	5	5	35	87,5
Responden 13	4	1	4	1	4	2	4	2	4	4	30	75
Responden 14	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	28	70
Responden 15	3	2	4	2	2	2	2	3	3	3	26	65
Responden 16	5	1	3	1	3	1	3	3	3	3	26	65
Total Score												1238
Total Rata-Rata Score												77,3

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan SUS maka didapatkan *Score SUS* sebesar 77,3. Maka dari itu dapat disimpulkan hasil *Acceptability Range* dinyatakan *Acceptable*, *Grade Scale* : C, *Adjective Rating* dinyatakan *Excellent*, dan *Percentiles* dalam kategori Baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelayakan Pengembangan GIS Untuk Menganalisis Distribusi Pelaksanaan *Triple Eliminasi* Terhadap Ibu Hamil Di Puskesmas Kramatjati

Kelayakan Pengembangan GIS	F	%
Cukup Layak	10	62,5
Layak	6	37,5
Total	16	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 16 responden berdasarkan kelayakan, paling banyak menyatakan Cukup Layak sebanyak 10 orang (62,5%).

IV. Diskusi/ Pembahasan

Hasil Pengumpulan Data menggunakan model ADDIE

Penelitian ini menggunakan pengembangan Sistem Informasi Geografis (GIS) dengan menggunakan model pengembangan ADDIE, yang terdiri dari lima tahapan pengembangan sebagai berikut :

4.1. Tahap Analisis (*analysis*)

Pengembangan GIS ini dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan distribusi pelaksanaan *triple eliminasi* yang belum mencapai target sasaran. Kelemahan dari ketidaktercapaian ini karena tidak terkontrolnya sebaran data ibu hamil/pemetaan ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Wilayah Puskesmas Kramatjati yang mana memiliki 7 Kelurahan, 65 RW, dan 653 RT. Dengan banyaknya wilayah yang harus menjadi tanggung jawab Puskesmas Kramatjati maka tidak dapat mengandalkan pendataan secara manual maupun pembukuan saja. Perlunya pengembangan teknologi untuk membantu menelusuri dimana lokasi/rumah ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kramatjati. Pengembangan teknologi ini dengan GIS (*Geographic Information System*). Dengan penelitian ini merancang pengembangan GIS distribusi *triple eliminasi* terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati.

Pada tahap ini dilakukan kegiatan analisis kebutuhan mencakup 3 hal yaitu (a) analisis sebaran data identitas ibu hamil, (b) analisis pendokumentasian, (c) analisis rencana dan tindak lanjut.

4.1.1. Analisis Sebaran Data Identitas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada studi pendahuluan di Puskesmas Kramatjati di peroleh informasi bahwa sebaran data identitas ibu hamil masih bersifat konvensional dengan pencatatan secara deskriptif namun belum ada sebaran data yang memperlihatkan langsung letak geografis dari identitas ibu hamil tersebut.

4.1.2. Analisis Pendokumentasian

Analisis ini dilakukan dengan observasi dan wawancara yang di dapatkan hasil pendokumentasian menggunakan sistem di Puskesmas Kramatjati. Sistem tersebut sudah terintegrasi dengan data lainnya di Puskesmas dan Jejaring. Hanya saja khusus *triple eliminasi* belum memiliki pendokumentasian secara khusus apalagi disertai dengan letak geografis ibu hamil tersebut. Pendokumentasiannya bersatu pada hasil pemeriksaan secara umum ibu hamil tersebut.

4.1.3. Analisis Rencana dan Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara rencana dan tindak lanjut pada kasus *triple eliminasi* juga sudah memiliki sistem di Puskesmas Kramatjati. Hanya saja belum tertelusuri secara fokus di mulai dengan rencana, tindak lanjut hingga evaluasi pasien dengan *triple eliminasi* ini.

4.2. Tahap Desain (*design*)

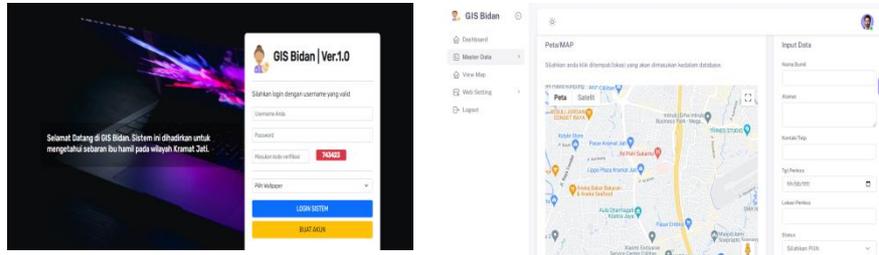
Dalam mendesain atau merancang GIS ini peneliti bekerjasama dengan tim pengembang berdasarkan analisis yang sudah dilakukan. Dari 3 analisis diatas di dapatkan rancangan (*blue print*) memerlukan identitas ibu hamil, letak geografis, jenis pemeriksaan *triple eliminasi* (HIV, Hepatitis B dan sifilis), rencana, tindak lanjut dan evaluasi dan memerlukan simpulan dari

sebaran data tersebut.

4.3. Tahap Pengembangan (*development*)

Pada tahapan ini memiliki 2 proses pengembangan yaitu

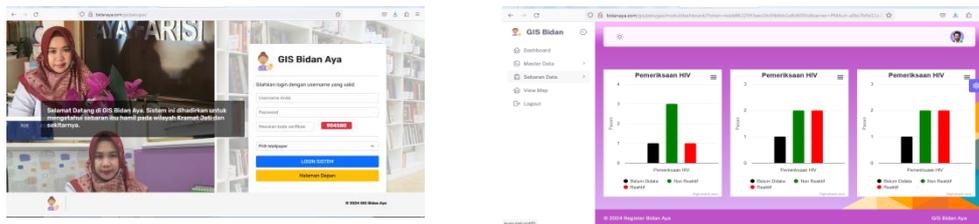
Tahap I: menggunakan data dasar yang sesuai dengan blue print



Gambar 1. Tahap I Pengembangan

Pada tahapan ini memerlukan perbaikan dimulai dari hosting website, tampilan, isi dari master data, penambahan sebaran data.

Tahap II: hasil pengembangan lanjutan setelah di lakukan masukan dari tim ahli baik dari institusi pendidikan dan praktisi di Puskesmas Kramatjati. Perlunya hosting mandiri, pada masterdata identitas ibu hamil di tambahkan NIK, umur kehamilan, G P A, kunjungan ke -1, dan 2, serta adanya penambahan vitur sebaran data yang merupakan kesimpulan dari analisis distribusi pelaksanaan *Triple Eliminasi*.



Gambar 4.3 Tahap II Pengembangan

4.4. Tahap Implementasi (*implementation*)

Pada tahapan ini di lakukan di Puskesmas Kramatjati dengan 16 orang responden. Proses ini untuk melihat pengujian dari tim ahli dengan uji validitas sistem informasi geografis (GIS). pada tahapan ini menggunakan kuesioner dengan model SUS (*System Usability Scale*) untuk mengetahui validitas penggunaan GIS berbasis website ini. Dilanjutkan dengan uji kelayakan oleh tim ahli/ praktisi di Puskesmas Kramatjati.

4.5. Tahap evaluasi (*evaluation*)

Pada tahap ini bertujuan untuk memvalidasi GIS berbasis website yang telah dikembangkan melalui uji ahli dan uji produk/ pada setiap pengembangan dilakukan terdapat evaluasi dan revisi yang dilakukan untuk perbaikan produk yang di hasilkan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil pengujian sistem untuk mengetahui kegunaan pengembangan GIS untuk menganalisis distribusi pelaksanaan Triple Eliminasi terhadap ibu hamil di Puskesmas Kramatjati menggunakan metode *System Usability Scale (SUS)* mendapatkan hasil rata-rata skor yaitu 77,3 dengan kategori Baik. Hasil uji kelayakan dari 16 responden didapatkan 10 orang menyatakan Cukup Layak sebanyak 62,5%.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan merancang dan mengintegrasikan dalam sistem lanjutan, dapat juga dengan menambahkan variabel ataupun analisis data tambahan.

VI. Daftar Referensi

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Adam, Y., Lalita, E. M., & Kuhu, F. (2023). Literature Review Efektifitas Terapi Musik Klasik terhadap Hipertensi Kehamilan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 582-595.
- Amicitia, S. E., & Sutiningsih, D. (2023). Analisis Hubungan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Terpadu dengan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Banyumas. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), 1975-1982.
- Botha, T. L., Bamuzza-Pemu, E., Roopnarain, A., Ncube, Z., De Nysschen, G., Ndaba, B., ... & Ubomba-Jaswa, E. (2023). Development of a GIS-based knowledge hub for contaminants of emerging concern in South African water resources using open-source software: Lessons learnt. *Heliyon*, 9(1).
- Ekawati, D., Darmi, S., & Sugesti, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Aksesibilitas terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 2(1), 184-191.
- Erfani, S., Naimullah, M., & Winardi, D. (2023). SIG Metode Skoring dan Overlay untuk Pemetaan Tingkat Kerawanan Longsor di Kabupaten Lebak, Banten. *Jurnal Fisika Flux*, 20(1), 61-79.
- Erliwati, E., Timor, A. R., & Yusa, Y. P. (2023). Rancang Bangun Alat Penghitung Detak Jantung Janin. *Jurnal Teknik, Komputer, Agroteknologi Dan Sains*, 2(1), 98-103.
- Franch-Pardo, I., Napoletano, B. M., Rosete-Verges, F., & Billa, L. (2020). Spatial analysis and GIS in the study of COVID-19. A review. *Science of the total environment*, 739, 140033.
- Istawati, R., Angrainy, R., & Putri, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 10578-10588.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). *Metode penelitian kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP).
- Kusmindarti, I., & Wahyuningrum, T. (2024). Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Pmb Churrotul A'yun Desa Lombang Laok Kecamatan Blega Kab Bangkalan (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Latue, P. C., & Rakuasa, H. (2023). Pemanfaatan Data Penginderaan Jauh dan Sistim Informasi Geografis Untuk Identifikasi Perkembangan Lahan Terbangun pada Wilayah Rawan Gempa Bumi di Kota Ambon. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(3), 476-485.
- Maadi, A., & Retni, A. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(1), 172-186.
- Muin, A., & Rakuasa, H. (2023). Pemanfaatan Sistim Informasi Geografi Untuk Analisis Jarak Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Di Kota Ambon. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(4), 664-674.
- Mocodompis, J. Y., & Papilaya, F. S. (2023). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi

- Kesehatan Sebaran Penyakit Berbasis WEB-GIS. *KLIK: Kajian Ilmiah Informatika dan Komputer*, 3(6), 612-620.
- Prameswari, V. E., Kusmindarti, I., & Wahyuningrum, T. (2023). Hubungan Keteraturan Anc Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Kejadian Resiko Tinggi Kehamilan Di Bpm Ainun Desa Karang Nangkah Kecamatan Blega Bangkalan (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Rahman, H., Nulanda, M., Nurmadilla, N., Dewi, A. S., & Darma, S. (2024). Analisis Status Gizi Ibu Sebelum Hamil Terhadap Pemeriksaan Antropometri Luaran Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Nenemallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Sulawesi Selatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 5492-5508.
- Rahmatin, N. D. F. (2024). Sistem Informasi Geografis Visualisasi Persebaran Tenaga Kesehatan Di Kota Semarang Berbasis Web. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 724-733.
- Riyanti, E., Pangesti, N. A., & Saputri, R. (2024). Pengaruh Pelatihan Rama terhadap Keterampilan Skrining Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 505-514.
- Santoso J.T. (2021). GIS Sistem Informasi Geografis. Semarang: Yayasan Prima Agus Teknik.
- Sari, I. N., Lestari, L. P., Kusuma, D. W., Mafulah, S., Brata, D. P. N., Iffah, J. D. N., ... & Sulistiana, D. (2022). Metode penelitian kualitatif. Unisma Press.
- Sevtiyani, I., Sari, R. Y., & Ariningtyas, R. E. (2024). Sosialisasi Pemanfaatan SIG Dalam Surveilans Kesehatan untuk Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(12), 3312-3316.
- Susila, A. A. N. H., & Arsa, D. M. S. (2023). Analisis System Usability Scale (SUS) dan Perancangan Sistem Self Service Pemesanan Menu di Restoran Berbasis Web. *Majalah Ilmiah UNIKOM*, 21(1), 3-8.
- Wulandari, L. A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi (Hiv/Aids/Sifilis Dan Hepatitis B) Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Mili Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 2(1), 1-11.
- Yusepta, A. (2022). Implementasi Algoritma Dijkstra Pada Sistem Informasi Geografis (Sig) Tempat Bersalin Di Bandar Lampung Berbasis Android. *Jurnal Teknologi Pintar*, 2(12).

Analisis Faktor Risiko Stunting pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab. Gowa Tahun 2022

Nurqalbi Sr, Amriani

¹Universitas Megarezky

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting mulai dari faktor dari Ibu, Lingkungan maupun pemenuhan gizi anak. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kabupaten Gowa Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita Stunting dan tidak Stunting usia 24-59 bulan. Responden dalam penelitian ini sejumlah 60 responden, yang diambil dengan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur ibu, paritas, riwayat BBLR, TB Ibu, TB ayah, dan Riwayat Penyakit Infeksi(ispa dan diare). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan balita diukur tinggi badan dengan menggunakan microtoise dan dikonversikan ke dalam nilai terstandar (z-score). Data dianalisa menggunakan uji Spearman's Rho dengan signifikansi $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dan DIARE dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan ($p=0.000$;). Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Umur ibu, paritas, riwayat BBLR, TB Ibu dan ayah. Di sarankan kepada bidan dan pemerintah untuk bekerjasama dengan seluruh pihak yang terkait baik lintas sektor maupun lintas program untuk lebih memperhatikan kesehatan lingkungan sekitar dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: balita; ibu; riwayat penyakit; stunting

Abstract

Stunting is a condition where there is a failure to thrive in children under five years old due to chronic malnutrition, so children are too short for their age. Many factors cause stunting, starting from factors such as the mother, the environment, and the fulfillment of child nutrition. This study aimed to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the Working Area of the Sapaya Health Center, Gowa Regency, in 2022. This study uses quantitative research with a cross-sectional approach. The population in this study were mothers who had stunted and non-stunting toddlers aged 24-59 months. In this study, 60 respondents were taken using a purposive sampling technique. The independent variables in this study were the mother's age, parity, history of low birth weight (LBW), mother's height, father's height, and history of infectious diseases (An upper respiratory tract infection (URTI) and diarrhea). Data collection used a questionnaire, and toddlers' height was measured using a microtome and converted into a standardized value (z-score). Data were analyzed using the Spearman's Rho test with a significance of $\alpha=0.05$. The results of the study showed that there was a significant relationship between a history of URTI and DIARE infections and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months ($p=0.000$;). There is no significant relationship between the mother's age, parity, history of LBW, and mother's and father's height. It is suggested that midwives and the government work together with all related parties, both across sectors and across programs, to pay more attention to the health of the surrounding environment by implementing clean and healthy living behaviors.

Keywords: history of disease; mother; toddler; stunting

I. Latar Belakang dan Tujuan

Anak merupakan aset bangsa di masa depan, sebagai penerus sumber daya manusia untuk melanjutkan pembangunan. Bisa dibayangkan, bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita stunting. Dapat dipastikan bangsa ini tidak akan mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global dalam membangun pembangunan kedepannya.

Stunting adalah permasalahan dunia, melibatkan banyak sektor dan organisasi dunia karena menciptakan perkembangan dan pertumbuhan yang buruk khususnya pada anak-anak.(APA,2020). Pada anak stunting, dalam jangka waktu lama akan berpengaruh pada ukuran tubuhnya ketika dewasa. Tidak hanya itu saja, stunting juga mempengaruhi kecerdasan intelektualnya, kondisi ekonominya, serta kemampuan reproduksinya. Pada orang yang stunting juga lebih berisiko terkena penyakit metabolik dan pembuluh darah. World Bank, UNICEF dan Badan Kesehatan Dunia (WHO) menganalisa bahwa negara-negara miskin dan berkembang memiliki angka kejadian stunting yang cukup besar (APA,2020).

Menurut WHO (World Health Organization) prevalensi stunting tahun 2019 sebanyak 22,4% atau 152 juta balita dan tahun 2020 sebanyak 22% atau 149,2 juta balita sedangkan menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2020 prevalensi stunting masih diangka 26,9% atau 6,1 juta balita dan pada tahun 2021, prevalensi stunting masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita dari 23 juta jumlah keseluruhan balita. Saat ini, Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan 1,6 % namun angka tersebut masih berada diatas standar yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Kemenkes, 2021).

Menurut e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, prevalensi stunting mencapai 30,5% atau 89.190 balita dari 292.427 total balita dan tahun 2021 menurun menjadi 27,4% atau 130.880 balita dari 477.666 total balita.. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi balita stunting Kabupaten Gowa sebesar 44,50%, kemudian tahun 2019 36,90%, dan terakhir turun menjadi 33% di tahun 2021(Riskesdas 2018). Data kejadian Stunting di Puskesmas Sapaya tahun 2020 sebanyak 172 balita, tahun 2021 sudah menurun sebanyak 31 balita(Data Puskesmas Sapaya tahun 2022).

Sebagai salah satu bentuk komitmen untuk mempercepat penurunan Stunting, pemerintah telah menerbitkan Peraturan presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan Stunting yang telah di luncurkan dan di dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga memperkuat intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting.(Perpres No.72 tahun 2021).

Pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak dan selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, padahal akan lebih baik jika pendidikan gizi khususnya dalam pencegahan stunting dilakukan ketika sebelum hamil. Tindakan yang dianggap perlu dilakukan dalam mengatasi tingginya prevalensi stunting yaitu pencegahan. Pencegahan stunting dilakukan melalui pendekatan gizi maupun non gizi, sasaran pentingnya perbaikan gizi dan kesehatan adalah masa remaja, wanita usia subur dan ibu hamil (Fitriani., Ramlan., & Rusman A.D.P. 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usia akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak di kandungan ibu sampai usia anak 2 tahun. Balita dua tahun (BADUTA) berisiko mengalami stunting jika pada masa ini asupan zat gizi tidak mencukupi.

Pada rentan usia BADUTA 7-24 bulan yang telah melewati masa ASI eksklusif, namun menunjukkan tanda-tanda stunting, peluang untuk memperbaiki panjang badan anak masih dapat dilakukan dengan dukungan orang tua untuk memberikan asupan gizi yang terbaik pada anak.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data kuantitatif tentang variabel yang diteliti, dengan instrumen standar untuk memastikan keakuratan data. Analisis statistik dilakukan menggunakan SPSS, termasuk uji Spearman untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel yang ada. Desain penelitian ini bersifat cross-sectional, yang merupakan studi observasional untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek). Pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu dari populasi sampel yang telah ditentukan.

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Sapaya, Kabupaten Gowa, selama \pm 6 bulan, dari Oktober 2022 hingga April 2023. Populasi penelitian terdiri dari kelompok subjek yang memiliki karakteristik tertentu, dengan sampel yang representatif dan random. Peneliti juga mengajukan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, serta memastikan bahwa informed consent diberikan kepada responden sebelum pengumpulan data. Data yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

Tahapan penelitian dimulai dari pembuatan proposal pada November 2022 hingga Januari 2023. Kuesioner disebar pada April 2023, dengan pengumpulan data berlangsung dari Oktober 2022 hingga April 2023. Analisis data dilakukan pada April 2023, dan laporan penelitian disusun pada Juni 2023.

Alur penelitian mencakup persiapan, seperti konsultasi judul, pembuatan laporan, seminar proposal, dan pengurusan surat izin. Pengambilan data melibatkan informed consent, pengambilan darah, dan pengumpulan data. Data diolah dengan memasukkannya ke dalam file Excel, diikuti oleh penyusunan laporan dan naskah publikasi. Seminar hasil juga dilakukan, melibatkan rekrutmen subjek penelitian dan wawancara singkat.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Keluarga Balita

Karakteristik keluarga memiliki peran dalam pola pengasuhan balita, dimana pola pengasuhan ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Karakteristik keluarga dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Balita Stunting Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
Beresiko Tinggi >35 tahun	3	10
Beresiko Rendah <20 tahun	27	90
Tinggi Badan Ayah		
Normal >145 cm	27	90
Tidak Normal <145 cm	3	10
Tinggi Badan Ibu		
Normal >145 cm	23	77
Tidak Normal <145 cm	7	23
Paritas		
Beresiko Tinggi >3	4	13,3
Beresiko Rendah <3	26	86,7

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui Ibu dalam penelitian ini yang memiliki Umur Beresiko Tinggi (>35 tahun) sebanyak 3 orang yaitu 10%, sedangkan Umur Ibu berada yang pada tingkat Beresiko Rendah (20- 30 tahun) sebanyak 27 orang yaitu 90%. Kemudian dapat diketahui Ibu dalam penelitian ini yang memiliki Tinggi Badan normal sebanyak 23 orang yaitu 77%, sedangkan yang memiliki Tinggi Badan tidak normal sebanyak 7 orang yaitu 23%. Selanjutnya ibu yang mengalami paritas beresiko tinggi sebanyak 4 orang yaitu 13%, sedangkan Selanjutnya ibu yang mengalami beresiko paritas rendah sebanyak 26 orang yaitu 87%.

Selanjutnya Tabel 1 menunjukkan bahwa tinggi badan ayah berada pada tingkat normal yaitu 27 orang yaitu 90% dan yang berada pada kategori tidak normal sebanyak 3 orang yaitu 10%.

3.2. Karakteristik Balita

Karakteristik balita merupakan hal-hal yang melekat dalam diri balita. Karakteristik balita dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Karakteristik Balita Stunting Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Karakteristik	n	%
ISPA /DIARE		
Ya Sering Terinfeksi	22	73
Tidak Sering Terinfeksi	8	27
BBLR		
Normal(BBL \geq 2500 gram)	22	73
BBLR (BBL<2500 gram)	8	27

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui balita yang sering mengalami ISPA/DIARE sebanyak 22 orang yaitu 73%, sedangkan balita yang tidak sering mengalami ISPA/DIARE sebanyak 8 orang yaitu 27%. Selanjutnya balita yang mengalami BBLR sebanyak 8 orang yaitu 27%, sedangkan balita yang tidak mengalami BBLR sebanyak 22 orang yaitu 73 %.

Tabel 3. Faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Sapaya Kab.Gowa

Variabel	Status Gizi TB/U		P
	<i>Stunting</i>	<i>Non Stunting</i>	
Umur Ibu			
Beresiko Tinggi<20 Tahun	7 (12%)	3 (5%)	0.166
Beresiko rendah>35 Tahun	23 (28%)	27 (45%)	
Paritas			
Beresiko Tinggi> 3 Kali	4 (7%)	4 (7%)	1.000
Beresiko rendah<3 Kali	26 (43%)	26 (43%)	
Riwayat BBLR			
Normal(BBL \geq 2500 gram)	25 (42%)	22 (37%)	0,347
BBLR (BBL<2500 gram)	5 (8%)	8 (13%)	
TB Ibu			
Normal>145 cm	23 (38%)	22 (37%)	0,766
Tidak Normal<145 cm	7(12%)	8 (13%)	
ISPA/DIARE			
Ya SeringTerinfeksi	22 (73%)	4 (13%)	0.000
Tidak SeringTerinfeksi	8 (27%)	26 (87%)	
Tinggi Badan Ayah			
Normal>145 cm	29 (48%)	27 (45%)	0.301
Tidak Normal>145 cm	1 (2%)	3 (5%)	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa umur ibu pada tingkat Beresiko Tinggi yang tidak mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 3 orang (5%) dan yang mengalami

kejadian stunting pada anaknya sebanyak 7 orang (12%), sedangkan umur ibu pada tingkat Beresiko rendah yang tidak mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 27 orang (45%) dan yang mengalami kejadian stunting pada anaknya sebanyak 23 orang (28%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $P = 0,166$ maka dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara Umur Ibu dengan kejadian stunting di Sapaya Kab. Gowa.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai $P 0.166$ yang bermakna usia ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Umur ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting dapat terjadi karena usia ibu merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting dan juga adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu asupan makan (energi dan protein) dan riwayat penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti riwayat berat lahir, status ekonomi, dan pemberian ASI eksklusif. (trisyani, Dkk, 2019)

Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain. Pada kelompok kontrol dijumpai ibu hamil dalam usia terlalu muda atau terlalu tua namun tidak menyebabkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Hal ini disebabkan karena para ibu tersebut kemungkinan tidak mengalami masalah psikologis seperti yang telah diuraikan di atas. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri dan masih tinggal bersama orang tua sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada dukungan dan bantuan dari orangtua mereka. Dengan semakin berkembangnya ilmu kedokteran dan bertambahnya sarana dan prasarana kesehatan risiko yang dapat terjadi akibat kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua sekarang dapat diminimalisir. Selain itu ibu yang hamil di atas usia >35 tahun justru biasanya sudah mapan dalam ekonomi dan memiliki pengetahuan akan kesehatan yang cukup sehingga lebih siap dalam menghadapi kehamilannya (Candra, 2010).

4.2. Hubungan Paritas dengan Kejadian stunting

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian stunting pada anak di kab.Gowa hal ini dapat dilihat dari *Value P* sebesar 1.000. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusdarif (2017) bahwa hasil analisis untuk melihat hubungan paritas terhadap kejadian stunting menggunakan uji statistik Chi Square, diperoleh nilai $p=0,511$ ($p>0,05$) dan nilai rasio prevalensinya 1,08 ($PR>1$), maka dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dengan peluang risiko sebesar 625. (Yusdarif, 2017) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nisa dengan judul penelitian Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ngainis Sholihat Nisa dengan hasil penelitian adalah riwayat BBLR ($p=0,000$), riwayat pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$), riwayat pemberian MP -ASI ($p=0,000$), usia ibu saat hamil riwayat IMD ($p=0,57$), pendapatan keluarga ($p=0,11$), riwayat diare ($p=0,25$), paritas ($p=0,27$), riwayat anemia ($p=0,12$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor paritas tidak berhubungan dengan kejadian stunting. (Nisa,2020).

4.3. Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,347 yang bermakna BBLR tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irviani Ibrahim (2019) yang dilakukan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara berat lahir dengan Stunting. Tidak adanya hubungan dikarenakan faktor yang mempengaruhi balita BBLR yaitu asupan yang dikonsumsi sehingga untuk mencapai pertumbuhan dan status gizi baik. Pada usia 6 bulan pertama balita dapat mengejar tumbuh kembangnya maka kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal, setelah 6 bulan pertumbuhan balita dapat dipengaruhi dengan pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI yang tidak intensif dapat memicu pertumbuhan balita menjadi lambat. Hal ini terjadi karena efek berat badan lahir dengan stunting berada pada usia 6 bulan pertama, kemudian menurun hingga usia 2 tahun. (Syahrir, Dkk).

4.4. Hubungan TB Ibu dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,166 yang bermakna TB Ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian kasus-kontrol di Banjarbaru dimana tinggi badan ibu tidak berpengaruh secara signifikan pada balita yang stunting maupun normal/tidak stunting (Rosadi, D., et al. 2016). Hal ini dimungkinkan karena ibu stunting bukan disebabkan oleh genetik tetapi hanya karena kekurangan energi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Hanum, 2019), dimana tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan ibu pendek beresiko 3 kali lebih tinggi untuk memiliki anak yang stunting. Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu. (Soetjningsih, 2016).

4.5. Hubungan ISPA dan DIARE dengan Kejadian stunting

Dari hasil analisis chi square diperoleh pula nilai P 0,000 yang bermakna ISPA dan DIARE memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini sama dengan hasil Penelitian Somalia pada balita umur 6 hingga 59 bulan menunjukkan hubungan positif antara diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), dan *stunting*. ISPA dan diare memiliki hubungan tertinggi pada 0,66, diikuti diare dan *stunting* 0,63, serta hubungan paling rendah antara ISPA dan *stunting* pada 0,66 (Kinyoki et al., 2017). Anak butuh sembuh dari kehilangan berat badan sebelum melanjutkan perkembangan linier. Hal ini berkontribusi dalam tidak optimalnya pengejaran pertumbuhan. Penurunan berat badan yang berulang terkait beberapa episode diare dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan linier, tapi ketertinggalan dapat dikejar dengan diet yang memadai dan waktu antara infeksi (Richard Dkk, 2014). Diare persisten dapat menyebabkan malnutrisi akut yang meningkatkan risiko ISPA.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor penyebab. Penyebab dasar berkaitan dengan kualitas sumber daya potensial meliputi manusia, sosial, ekonomi, politik, dan lingkungan., pola asuh anak yang tidak memadai, akses pelayanan kesehatan, sanitasi, dan air bersih yang tidak memadai.

Infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme. Infeksi terjadi ketika kuman masuk ke dalam tubuh, bertambah jumlahnya, dan menyebabkan reaksi tubuh. Tubuh memiliki pertahanan untuk melawan mikroorganisme yang disebut imunitas. Kumpulan sel-

sel, jaringan, dan molekul yang berperan dalam pertahanan infeksi disebut sistem imun.

4.6. Hubungan Tinggi Badan Ayah dengan Kejadian stunting

Berdasarkan nilai P dari Uji-Square dapat diketahui bahwa nilai P tinggi badan ayah adalah 0.301 sehingga dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Tinggi Badan Ayah dengan Kejadian Stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ratu, Dkk dengan judul penelitian “Hubungan Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara” yang dimana hasil penelitian tersebut adalah Penelitian yaitu terdapat 38,6% anak stunting, 34,1% ayah yang masuk dalam kategori pendek dan 44,3% ibu yang masuk dalam kategori pendek. Berdasarkan hasil uji chi-square didapati bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting dan tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ayah dengan kejadian stunting, dan terdapat hubungan antara tinggi badan orang tua dengan stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tinggi badan ayah dan kejadian stunting.

V. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data pada penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara Ispa/Diare dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara TB Ibu dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa, tidak ada hubungan antara Tinggi badan Ayah dengan kejadian stunting Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sapaya Kab.Gowa.

VI. Daftar Referensi

- Aini, N. E. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu, Kabupaten Blora. Semarang: Universitas Diponegoro.
- A.Irviani, E, Bujawati., S, Syahrir, & A.S, Adha, (2019). Analisis Determinan Kejadian Growth Failure (Stunting) pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11, 50–64.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. *Open access Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Ariati, Ni, wiardani, ni. (2020). Buku Saku Antropometri Gizi Anak PAUD. Intelegensia Media.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 409-418.
- Atmarita. (2018). Asupan Gizi yang Optimal untuk Mencegah Stunting. In K. R. Pusat Data dan Informasi, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (pp. 19-30). Jakarta:

- Pusat Data dan Informasi.
- Betan, Y., & dkk. (2018). Hubungan Antara Penyakit Infeksi dan Malnutrisi pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ners LENTERA*, 06, 1-9.
- Candra, Aryu. (2010). Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, vol. 1, no. 1
- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Hamzah Winarni, Dkk. (2021) “Faktor Risiko Stunting pada Balita”, *Jurnal Surya Muda*, Vol 3 No.1.
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nurt*, 78-84.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, Mei 7). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved Februari 5, 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id>.
- Khairani. (2020). Situasi stunting di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2015.
- Unicef. The State of the World’s Children 2007: Women and Children : the Double Dividend of Gender Equality. 2006. 148 p. Available from: <http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=HiIzr4QFkOMC&pgis=1>
- Fikawati, Sandra, Ahmad Syafiq Arinda Veratamala. Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Press; 2017.
- Indicators CP. Interpretation Guide. *Nutr Landacape Inf Syst*. 2010;1–51.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. CV Alfabeta.
- Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64.
- Sholihat Nisa, Ngainis, (2020) “Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas”. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1 (4).
- Akbar, H. (2018). Faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di desa lohbenar kabupaten indramayu. *Gema Wiralodra*, 9(2), 164–182. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.vol9.iss2.350>
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan* Vol. 36 (1): 1-11.
- Fitrahardi, Enny. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 14 (1), 15-24.
- Faye, C. M., Fonn, S., & Levin, J. (2019). Factors associated with recovery from stunting among under-five children in two Nairobi informal settlements. *PLoS ONE*, 14(4), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215488>
- Kolbrek, M. (2011). Malnutrition and Associated Risk Factors in Children Aged 6-59 Months In Urban Indonesia. Master Thesis. University of Oslo.
- Yang XL, Ye RW, Zheng JC, & Jin L et al. 2010. Ana-lysis on influencing factors for stunting and underweight among children aged 3—6 years in 15 counties of Jiangsu and Zhejiang Pro-vinces. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*, 506—509.
- Yusdarif. (2017). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di

Kelurahan Rangas, Kecamatan Banggae, Kabupaten Majene. Makassar: UIN Alauddin Makassar.

Palino, I., Majid, R., & ainurafiq, A. (2017). Determinan Kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 186866.

Gambaran Kejadian Prematur dan Penerapan *Family Integrative Care* dalam Perawatan Bayi Prematur Di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung

Kamila L, Widiawati D, Firdaus A N
Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Abstrak

RSUD Oto Iskandar Dinata di Kabupaten Bandung mencatat 3.476 persalinan pada 2022 dan 1.974 persalinan pada 2023, dengan 74 kasus persalinan prematur pada 2022 dan 43 kasus pada 2023. Jumlah rujukan bayi prematur meningkat dari 20 kasus pada 2022 menjadi 36 pada 2023, disertai peningkatan angka kematian bayi prematur dari 28 pada 2022 menjadi 36 pada 2023 di ruang perinatologi Bougenville. Sebagai rumah sakit tipe B dengan kapasitas 31 pasien di ruang perinatologi dan NICU berkapasitas 2 pasien, RSUD Oto Iskandar Dinata menerapkan pendekatan *Family Integrative Care* (FIC) untuk meningkatkan perawatan bayi prematur. FIC melibatkan keluarga, khususnya orang tua, dalam perawatan bayi, dengan fokus pada dukungan dan bimbingan melalui praktik seperti *Kangaroo Mother Care* (KMC), menyusui, dan perawatan rutin. Berdasarkan wawancara dengan petugas di ruang Bougenville, FIC dimulai dengan identifikasi bayi, penilaian maturitas fisik, inisiasi menyusui dini, dan edukasi tentang menyusui eksklusif. Perawatan bayi prematur termasuk nutrisi melalui menyusui langsung atau metode lain, perawatan tali pusat, serta konseling kepada ibu mengenai metode kanguru. Penelitian ini bersifat deskriptif, menggunakan data sekunder dari rekam medis ibu yang melahirkan bayi prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata pada 2022-2023, serta wawancara dan observasi tentang penerapan FIC. Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan kejadian prematur dan penerapan FIC dalam perawatan bayi prematur di rumah sakit tersebut.

Kata Kunci: *bayi prematur; family; integrative care*

Abstract

RSUD Oto Iskandar Dinata in Kabupaten Bandung recorded 3,476 deliveries in 2022 and 1,974 deliveries in 2023, with 74 premature births in 2022 and 43 in 2023. The number of referrals for premature infants increased from 20 cases in 2022 to 36 in 2023, accompanied by a rise in premature infant mortality from 28 in 2022 to 36 in 2023 in the Bougenville perinatology ward. As a type B hospital with a capacity of 31 patients in the perinatology ward and a NICU with a capacity of 2 patients, RSUD Oto Iskandar Dinata has implemented the Family Integrative Care (FIC) approach to improve the care of premature infants. FIC involves the family, particularly parents, in infant care, focusing on support and guidance through practices such as Kangaroo Mother Care (KMC), breastfeeding, and routine care. According to interviews with staff in the Bougenville ward, FIC begins with infant identification, physical maturity assessment, early breastfeeding initiation, and education on exclusive breastfeeding. Care for premature infants includes nutrition through direct breastfeeding or alternative methods, umbilical cord care, and counseling mothers on the kangaroo method. This descriptive study utilizes secondary data from medical records of mothers who delivered premature infants at RSUD Oto Iskandar Dinata between 2022 and 2023, along with interviews and observations regarding FIC implementation. The study aims to describe the incidence of prematurity and the application of FIC in the care of premature infants at the hospital.

Keywords: *family; integrative care; prematurity*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Prematur didefinisikan sebagai bayi yang lahir hidup sebelum usia kehamilan 37 minggu. Kelahiran prematur berdasarkan usia kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu; *extremely preterm* (kurang dari 28 minggu), *very preterm* (28 hingga kurang dari 32 minggu), dan *moderate to late preterm* (32 hingga 37 minggu). Bayi dapat lahir prematur karena persalinan prematur spontan atau karena adanya indikasi medis untuk merencanakan induksi persalinan atau kelahiran caesar awal. (WHO, 2024)

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh di Intalasi Ruang Medik RSUD Oto Iskandar Dinata, jumlah ibu bersalin pada tahun 2022 mencapai 3.476 persalinan dan sebanyak 1.974 persalinan pada tahun 2023. Dimana diantaranya terdapat 74 kasus persalinan prematur pada tahun 2022, dan terdapat 43 kasus persalinan prematur pada tahun 2023. Jumlah ini terbilang cukup tinggi di RSUD Oto Iskandar Di Nata. Sedangkan jumlah rujukan bayi prematur pada tahun 2022 sebanyak 20 kasus, dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebanyak 36 kasus. Angka kematian bayi akibat persalinan prematur juga meningkat dari tahun 2022 sampai 2023. Terdapat 28 angka kematian bayi akibat persalinan prematur pada tahun 2022, dan terdapat 36 angka kematian bayi akibat persalinan prematur pada tahun 2023 di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata.

Berdasarkan data yang didapat dari ruang perinatologi (Bougenville) RSUD Oto Iskandar Di Nata terdapat 286 bayi prematur yang di rawat pada tahun 2022, dan sebanyak 369 bayi prematur yang di rawat pada tahun 2023. Menurut berat badan lahir, bayi prematur di bagi dalam beberapa kelompok diantaranya; berat bayi lahir rendah (1.500-2.500 gram), berat bayi lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan berat bayi lahir ekstrim rendah (<1.000 gram). (Herman, 2022)

Begitupun dengan data bayi menurut kriteria berat badan lahir di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata, pada tahun 2022 terdapat 250 bayi dengan berat lahir rendah (1.500-2.500 gram), 23 bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan 13 bayi dengan berat badan lahir ekstrim rendah (<1.000 gram).

Pada tahun 2023 jumlah data bayi menurut kriteria berat badan lahir di ruang perinatologi Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata mengalami peningkatan diantaranya terdapat terdapat 326 bayi dengan berat lahir rendah (1.500-2.500 gram), 26 bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (1.000-1.500 gram), dan 17 bayi dengan berat badan lahir ekstrim rendah (<1.000 gram). RSUD Oto Iskandar Di Nata merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang berada di wilayah Kabupaten Bandung dan merupakan pengembangan dari Puskesmas DTP Soreang dengan klasifikasi *type B* yang menjadi sarana pelayanan rujukan di Kabupaten Bandung, memiliki kapasitas 31 pasien untuk ruang perinatologi serta dilengkapi ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dengan kapasitas 2 pasien. Bertempat di Jln. Cingcin, Kec. Soreang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

Kelahiran Bayi prematur mengakibatkan hampir semua bayi prematur membutuhkan perawatan khusus baik di ruangan anak maupun di ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Bayi prematur yang di rawat biasanya mempengaruhi hubungan anak dengan orangtua. Karena pengalaman memiliki bayi prematur memiliki dampak jangka panjang pada kehidupan orangtua. Ketika bayi lahir prematur, kondisi mental dan proses menjadi orangtua terganggu. Peran perawat anak atau bidan adalah sebagai *care provider* (pemberi perawatan utama) dalam memberikan dukungan psikologis melalui pemberian informasi mengenai perawatan terpadu keluarga (*Family Integrated Care*).

Family Integrative Care adalah pendekatan inovatif dalam merencanakan, melakukan dan mengevaluasi tindakan yang diberikan berdasarkan pada manfaat hubungan antara perawat dan keluarga yaitu orangtua, berpusat pada dukungan dan bimbingan pada orang tua sebagai

memberi perawatan utama bagi bayi yang dirawat seperti *Kangaroo Mather Care* (KMC), *Breastfeeding* (menyusu efektif), dan perawatan rutin bayi. (Yugistiyowati, 2022)

Keterlibatan keluarga dalam perawatan neonatal memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kesejahteraan bayi dan membantu keluarga mengatasi tantangan yang mungkin muncul selama perawatan. Beberapa aspek keterlibatan keluarga dalam perawatan neonatal terdiri dari; 1. Pendidikan dan informasi, dimana informasi tersebut diberikan kepada keluarga mengenai kondisi bayi, prosedur perawatan dan tanda-tanda yang perlu diwaspadai, 2. Keterlibatan dalam keputusan Perawatan terkait tindakan yang akan dilakukan pada bayi, 3. Pemberian dukungan emosional untuk membantu mereka mengelola stres atau kecemasan yang mungkin timbul, 4. Pelibatan dalam pelaksanaan perawatan harian seperti mengganti popok, memberikan ASI atau melakukan perawatan kulit, 5. Kunjungan dan kontak keluarga, 6. Pemberian dukungan dalam transisi pulang dimana keluarga diberikan informasi mengenai perawatan yang perlu di lakukan di rumah. 7. Program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan bayi dan memberikan keterampilan yang diperlukan.

Perawatan Metode Kangguru (PMK) memiliki beberapa kelebihan terkait kebutuhan bayi baru lahir yakni: menjamin kehangatan dan mencegah hipotermi, menjamin kebutuhan nutrisi dengan mendorong ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara eksklusif, mencegah infeksi selama perawatan, dan mempercepat pemulihan bayi. (Suryani, 2020)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kejadian Prematur dan Penerapan *Family Integrative Care* dalam Perawatan Bayi Prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung”.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Jenis data yang di gunakan menggunakan data sekunder. Data diperoleh dari catatan register instalasi rekam medik dan catatan register ruangan Bougenville yang diambil pada tahun 2022 sampai tahun 2023, wawancara pada petugas kesehatan di ruangan perinatologi Bougenville, dan wawancara pada ibu yang mengalami persalinan prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung.

2.2. Metodologi

Metodologi penelitian ini dapat dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Pada pendekatan kualitatif data diambil dari analisis dan wawancara. Data kualitatif adalah data yang berupa kalimat, kata atau gambar yang menghasilkan data deskriptif. (Tanjung, 2021).

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2022

Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat badan	Jumlah	Persen (%)
<900	13	4,6
1.000-1499	23	8
1.500-1.999	37	12,9
2.000-2.499	213	74,5
Total	286	100

Berdasarkan tabel 1 dari 286 bayi prematur pada tahun 2022 di RSUD Oto Iskandar Dinata, sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 213 bayi prematur (74,5%).

Tabel 2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2023

Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat badan	Jumlah	Persen (%)
<900	17	4,6
1.000-1499	26	7,1
1.500-1.999	63	17,1
2.000-2.499	263	71,2
Total	369	100

Berdasarkan tabel 2 dari 286 bayi prematur pada tahun 2023 di RSUD Oto Iskandar Dinata, sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 263 bayi prematur (71,5%).

Tabel 3. Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir di RSUD Oto Iskandar Dinata Pada Tahun 2022

Angka Penyebab Kematian BBL	Jumlah	Persen (%)
<1000 gram	14	29,7
RDS <2.500	19	40,5
RDS >2.500	4	8,6
MAS	0	0
Asfiksia Berat	0	0
Sepsis Dini	0	0
Kelainan Kongenital	10	21,2
Total	47	100

Berdasarkan tabel 3 dari 47 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%).

Tabel 4. Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir di RSUD Oto Iskandar Dinata Pada Tahun 2023

Angka Penyebab Kematian BBL	Jumlah	Persen (%)
<1000 gram	17	40,5
RDS <2500	19	45,3
RDS >2.500	0	0
MAS	1	2,3
Asfiksia Berat	1	2,3
Sepsis Dini	0	0
Kelainan Kongenital	4	9,6
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4 dari 42 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%).

Tabel 5. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2022

Angka Keberhasilan Merawat Bayi Baru Lahir	Jumlah	Persen (%)
Sembuh	245	97,3
Rujuk Ke RS Lain	1	0,3
Meninggal	6	2,4
Total	252	100

Berdasarkan tabel 3.5 dari 252 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir seluruhnya dari responden sembuh.

Tabel 6. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Angka Kejadian Prematur Berdasarkan Berat Badan Tahun 2023

Angka Keberhasilan Merawat Bayi Baru Lahir	Jumlah	Persen (%)
Sembuh	37	100
Rujuk Ke RS Lain	0	0
Meninggal	0	0
Total	37	100

Berdasarkan tabel 6 dari 37 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 seluruh responden sembuh.

IV. Diskusi/Pembahasan

Hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 3.1 menunjukkan angka kejadian prematur pada tahun 2022 sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 213 bayi prematur (74,5%). Dan pada tahun 2023 sebagian besar bayi lahir dengan berat badan 2.000-2.499 gram, yaitu sebanyak 263 bayi prematur (71,5%). Hal ini sesuai dengan pernyataan WHO bahwa bayi prematur lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan bayi dengan berat badan lahir rendah dilahirkan di bawah 2.500 gram tanpa memandang usia kehamilan. (WHO, 2024).

Berdasarkan tabel 3.3 dari 47 bayi prematur yang meninggal di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%). Begitupun menurut tabel 3.4 dari 42 bayi prematur yang meninggal, hampir setengah dari responden meninggal diakibatkan *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) dengan berat lahir < 2.500 gram sebanyak 19 responden (40,5%). *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) merupakan perkembangan yang imatur pada sistem pernafasan atau dikatakan tidak adekuatnya jumlah surfaktan paru. RDS sering ditemukan pada bayi prematur. Insidens berbanding terbalik dengan usia kehamilan dan berat badan. Artinya semakin muda usia kehamilan ibu, semakin tinggi kejadian *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) pada bayi tersebut, sebaliknya semakin tua usia kehamilan semakin rendah kejadian *Respiratory Distress Syndrom* (RDS). (Handriana, 2016).

Berdasarkan tabel 3.5 dari 252 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2022 hampir seluruhnya dari responden sembuh. Dan Berdasarkan tabel 3.6 dari 37 bayi prematur yang di rawat di RSUD Oto Iskandar Dinata pada tahun 2023 seluruh responden sembuh. Pelaksanaan *family integrative care* di RSUD Oto Iskandar Dinata dilakukan dengan melakukan identifikasi bayi untuk menghindari kesalahan identitas bayi dan orang tua bayi, kemudian melakukan penilaian maturnitas fisik bayi dengan pemeriksaan neuromuskular dan fisik serta tanda-tanda vital bayi. *family integrative care* dilakukan dengan melakukan inisiasi menyusui dini terutama untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, menjelaskan kepada semua ibu tentang manfaat menyusui pada masa bayi baru lahir sampai usia 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui. Pemberian nutrisi pada bayi dilakukan apabila reflek hisap bagus maka bayi menyusui pada payudara ibu. Namun apabila bayi mengisap kurang, maka pemberian ASI dilakukan persendok, gelas kecil. Petugas kesehatan di ruangan Bougenville juga mengajarkan perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan perawatan tali pusat yang harus dilakukan 2 kali sehari atau apabila sewaktu-waktu tali pusat kotor dengan mencuci tali pusat dengan air sabun, lalu di bilas dengan air bersih kemudian dikeringkan dengan kasa kering, jika memakai popok sebaiknya lipat popok di bawah tali pusat. Petugas kesehatan juga melakukan konseling serta mengajarkan ibu tentang metode kangguru. Perawatan Metode

kangguru merupakan metode untuk menjaga suhu tubuh bayi prematur atau bayi dengan berat badan rendah. Maka metode ini merupakan satu cara solusi yang baik untuk menyelamatkan bayi prematur. (Yusna, 2020) Menurut hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di ruangan Bougenville RSUD Oto Iskandar Dinata bahwa setiap bayi yang akan pulang, perawat/bidan menyarankan kepada pihak keluarga untuk menyiapkan tempat hangat untuk bayi di rumah. Bidan atau perawat anak di ruangan akan mengajarkan ibu metode kangguru sebelum bayi dibawa pulang. Hal ini bertujuan agar bayi tetap hangat dan berat badan bayi bertambah serta bayi dapat menyusui dengan benar.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil penelitian di atas, disimpulkan bahwa di RSUD Oto Iskandar Dinata Bayi yang lahir prematur sebagian besar lahir pada berat badan 2.000-2.499 gram. hampir setengahnya bayi prematur meninggal akibat *Respiratory Distress Syndrom* (RDS) sehingga penerapan metode kangguru sangat penting untuk menjaga kehangatan bayi baru lahir terutama pada bayi prematur maupun berat badan lahir rendah. Penerapan metode kangguru pada keluarga dan bayi dapat membantu pada kesembuhan bayi baru lahir. Penerapan *Family Integrative Care* sangat bermanfaat untuk ibu dan keluarga dalam perawatan bayi di rumah. Hasil dari wawancara ibu yang mengalami persalinan prematur di RSUD Oto Iskandar Dinata, Ibu merasa sangat terbantu dengan adanya *family Integrative Care*, dimana ibu mendapat pengetahuan sebelum membawa bayi pulang kerumah, persiapan tempat yang hangat untuk bayi di rumah, cara memberi ASI dengan metode kangguru, Ibu juga di ajarkan untuk menjaga kehangatan bayi dengan sentuhan. Ibu yang baru melahirkan bayi prematur berharap agar dapat memiliki buku ataupun aplikasi untuk pedoman menjaga kesehatan dan kehangatan bayi di rumah. Dari hasil penelitian ini peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi atau rekomendasi bagi peneliti lain yang ini mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang belum diteliti, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

VI. Daftar Referensi

- Cong X, Wu J, Vittner D, Xu W, Hussain N, Galvin S, dkk. Dampak Nyeri/Stres Kumulatif Pada Perkembangan Perilaku Saraf Bayi Prematur Di NICU. *Early Hum Dev*. 2017; 108 :9-16.
- Handriana, I. (2016) Keperawatan Anak. Cirebon: LovRinz Publishing.
- Suryani, E. (2020). Bayi Berat Lahir rendah dan Penatalaksanaannya. Kediri: Strada press.
- Suryati, dkk. (2024). Buku Ajar Keperawatan Anak. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tanjung A, dan Mulyani. (2021). Metodologi Penelitian Sederhana, Ringkas, Padat dan Mudah di Pahami. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Valeri BO, Holsti L, Linhares MB. Nyeri neonatal dan hasil perkembangan pada anak yang lahir prematur: tinjauan sistematis. *Clin J Pain*. 2015; 31 :355-362.
- World Health Organization. (2024). *Newborn mortality*. WHO: WHO's work on newborn health: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newbornmortality#:~:text=Overview,in%20child%20survival%20since%201990>.
- World Health Organization. (2024). *Preterm and low birth weight infant*. WHO: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/preterm-and-low-birth-weight>.
- Yugistiyowati, A (2022). Teori dan Intervensi Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif. Yogyakarta: Penerbit NEM.
- Yusna, D (2020). *Arti Hadirmu Nak, Jelajah Hidup Bersama Bayi Prematur*. Yogyakarta: Stiletto Indie Book.

The Effect of Lactation Preparation During Pregnancy 3rd Trimester on Postpartum Lactation Onset at Sungai Jingah Community Health Center, South Kalimantan Province

¹Pratiwi Puji Lestasi, ¹Siti Maria Ulfa, ¹Rizki Amalia, ²Noradina Anggi Agustin, ¹Shofura Ghaida Mutmainah

¹Program Studi Diploma Tiga Kebidana, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

²Puskesmas Sungai Jingah, Banjarmasin

Abstract

Delays in the practice of exclusive breastfeeding are often associated with delays in the onset of lactation in the postpartum period. Breastfeeding is widely recognized as one of the most important aspects of maternal and infant health. Exclusive breastfeeding coverage in South Kalimantan in 2022 will reach 77.17% from national coverage of 80%. Intensive support is needed to increase exclusive breastfeeding. The aim of this research is to identify the effect of preparation for lactation since pregnancy on the onset of lactation after birth so that appropriate interventions can be determined to deal with the breastfeeding problems. This research is an observational study (quantitative observational) with a prospective cohort design, namely observing how ready to breastfeed pregnant women in the third trimester, then observing the onset of lactation until 72 hours after delivery. The population of pregnant women in the third trimester, the research sample was 36 pregnant women who were observed until 72 hours after delivery. The sampling technique used was purposive sampling. Data collection uses questionnaires and observation sheets. The results of the research show that the factors that influence the onset of lactation in this study include occupation $p=0.008$ ($p<0.05$), and the lactation readiness $p=0.006$ ($p<0.05$). Other factors that had no effect included age ($p=0.495$), education ($p=0.555$), and parity ($p=0.449$). Health workers need to increase education regarding preparation for lactation such as correct breastfeeding positions, breast care practices, oxytocin massage during pregnancy.

Keyword: lactation onset; lactation preparation; postpartum; pregnancy

I. Background and Aims

Delays in the practice of exclusive breastfeeding are often associated with delays in the onset of lactation in the postpartum period. In Indonesia, there are several problems that mothers often face when it comes to lactation (breastfeeding). Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia in 2022 is 67,96%, while exclusive breastfeeding coverage in South Kalimantan in 2022 reaches 77,17% of the national target of 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022; Kemenkes RI, 2022). This indicates the need for more intensive support so that exclusive breastfeeding coverage increases. Breastfeeding is widely recognized as one of the most important aspects of infant and maternal health. Breastfeeding provides the baby with essential nutrients and antibodies, strengthens the mother-infant bond, and contributes to long-term health benefits for both. In Indonesia, breastfeeding is deeply rooted in cultural traditions and has been carried out for generations. However, despite these positive aspects, there are significant challenges that hinder the implementation and success of breastfeeding (Martin et al., 2016).

Some of the lactation problems include a lack of knowledge and education because many mothers may not have adequate knowledge about the benefits of breast milk, correct breastfeeding techniques, and the importance of providing exclusive breast milk for the first 6 months of a baby's life (Balogun et al., 2015).

In addition, access to health facilities and qualified health professionals who can provide guidance and support for breastfeeding is still limited in some places, especially in rural and

remote areas. This lack of access hinders mothers' ability to receive important advice and assistance in the early stages of breastfeeding (Grubestic & Durbin, 2020). Another problem is that the aggressive marketing and promotion of formula milk by the formula milk industry in Indonesia has contributed to the decline in breastfeeding rates. Aggressive marketing tactics, including distribution of free samples and promotional materials to health care providers and mothers, can influence the decision-making process of new mothers (Green et al., 2021).

The majority of Indonesian women work, creating challenges in maintaining exclusive breastfeeding for the recommended period of time. Inadequate support for breastfeeding mothers in the workplace, including a lack of lactation rooms and flexible work arrangements, may lead to premature cessation of breastfeeding (Muyassaroh et al., 2018). In addition, certain health conditions such as mastitis, engorgement, or hormonal disorders can affect their ability to breastfeed. Some mothers also have health challenges that make breastfeeding difficult, such as insufficient breast milk production, inverted nipples, or postpartum depression (Lestari et al., 2020; Sari & Lestari, 2019). These health conditions that will hinder the breastfeeding process can also start during pregnancy (Lestari et al., n.d.). In addition, some babies may have health conditions that require special feeding, making exclusive breastfeeding a challenge in itself.

Even though breastfeeding has become part of Indonesian culture, there are major challenges that hinder the widespread practice of breastfeeding. Addressing these issues requires a multi-faceted approach involving education, policy reform, workplace support, and community engagement (Kronborg & Foverskov, 2020).

Indonesia can improve the health and well-being of babies and mothers by recognizing and actively working to address these challenges. To overcome these problems, it is necessary to carry out education and advocacy efforts regarding the importance of lactation, training for health workers, as well as support from families and society in general (Kasra & Nazaruk, 2023; Suryati & Lestari, 2023). Increasing access to lactation facilities in hospitals and workplaces is also critical. Apart from that, removing the stigma against breastfeeding in public places is also an important step to create an environment that supports lactation in Indonesia. Therefore, it is important to examine the influence of preparation for lactation since pregnancy on the onset of lactation after delivery so that appropriate interventions can be determined to deal with breastfeeding problems.

II. Research Methods

2.1. Data

This research uses primary data using a questionnaire instrument regarding preparation for breastfeeding in the third trimester of pregnancy. The questionnaire has been tested for validity and reliability. Implementation of validity and reliability tests on third trimester pregnant women at Sungai Andai Community Health Center which has the same demographic data characteristics of the community. Lactation onset data uses an observation sheet

2.2. Methodology

This research is an observational study (quantitative observational) with a prospective cohort design, namely observing how pregnant women prepare for lactation in the third trimester, then observing the onset of lactation until 72 hours after delivery. The variables studied included age, education, occupation, parity and lactation readiness in pregnant women in the third trimester which showed an influence on the onset of lactation at 72 hours.

The population in this study were pregnant women in the third trimester (>30 weeks) who were recorded at the Sungai Jingah Community Health Center. The research sample is

36 pregnant women who will be observed until 72 hours after giving birth. The sampling technique used was purposive sampling according to the objectives of the research carried out.

This research started by tracing pregnant women at the Sungai Jingah Community Health Center and then determining a sample of pregnant women in the third trimester. Data collection began with filling out a questionnaire (which had been tested for validity and reliability) for pregnant women in the third trimester (research subjects). Furthermore, observation is carried out after delivery for up to 72 hours to assess the onset of lactation. This research has been ethically tested by the Ethics Commission of Muhammadiyah University of Banjarmasin KEPK Number: 0128226371.

Univariable data analysis uses frequency distribution and variable data analysis uses proportion data analysis (CI 95%, alpha threshold value 5%),

III. Results

Based on the results of observations made on a total of 36 pregnant women respondents, 7 pregnant women could not obtain lactation onset data (respondents dropped out) with details of 3 respondents not being able to be contacted because they gave birth outside the area and 4 other respondents refused to have lactation onset observed. The total number of respondents who could be observed from the third trimester of pregnancy to 72 hours after delivery was 29 respondents.

Table 1. Frequency Distribution of Research Variables

Variable	Category	N	%
Age	Risk (<20 and >35 Years)	1	3,4
	No Risk (20-35 Years)	28	96,6
Education Level	Elementary School, Junior High School,	12	41,4
	Senior High School, College	17	58,6
	Work	7	24,1
Occupation	Doesn't work	22	75,9
	Primipara	10	34,5
Parity	Multipara	19	65,5
	Not ready	3	10,3
Breastfeeding Readiness	Ready	26	89,7
	Not successful	9	31,0
Onset of Lactation	Succeed	20	69,0
	Total	29	100,0

Source: Primary Data

Based on Table 1 above, of the total of 29 mothers studied, it is known that almost all research subjects were in the non-risk age category (20 to 35 years) (as many as 96,6%), with the majority not working (as many as 75,9%) who had high school and college education (58,8%). Among the research subjects or pregnant women studied, the readiness to breastfeed was 89,7% and the onset of lactation was successful in 69%.

Table 2. Bivariable Analysis of the Effect of Lactation Readiness on Onset of Lactation

Variable	Category	Onset of Lactation		Total	P value	OR	CI 95%	
		not successful	succeed				min	max
Age	risiko	f	0	1	0,495	1,474	1,142	1,902
		%	0,0	3,4				

Variable	Category	Onset of Lactation			Total	P value	OR	CI 95%	
		not successful	succeed					min	max
Education Level	tidak risiko	f	9	19	28	0,555	0,611	0,118	3,157
		%	31,0	65,5	96,6				
	Elementary School, Junior High School, Senior High School, University	f	3	9	12				
		%	10,3	31,0	41,4				
		f	6	11	17				
Occupation	Work	%	20,7	37,9	58,6	0,008	11,250	1,576	80,300
		f	5	2	7				
	%	17,2	6,9	24,1					
	Doesn't work	f	4	18	22				
		%	13,8	62,1	75,9				
Parity	primipara	f	4	6	10	0,449	1,867	0,367	9,487
		%	13,8	20,7	34,5				
	multipara	f	5	14	19				
		%	17,2	48,3	65,5				
Breastfeeding Readiness	Not successful	f	3	0	3	0,006	4,333	2,148	8,742
		%	10,3	0,0	10,3				
	Succeed	f	6	20	26				
		%	20,7	69,0	89,7				
Total		f	9	20	29				
		%	31,0	69,0	100,0				

Source: Primary Data

Based on Table 2, the 5 variables studied (variables of age, education, occupation, parity, and lactation readiness in pregnant women in the third trimester) that showed an influence on the onset of lactation in the first 72 hours after delivery were occupation and lactation readiness in pregnant women in the third trimester.

The significance value of the occupation variable on the onset of lactation is 0.008, the value is less than 0.05, this indicates a significant influence of the occupation variable on the onset of lactation. Mothers who do not work have a tendency for successful onset of lactation that is 11.25 times higher than mothers who work.

The significance value of the lactation readiness variable on the onset of lactation is 0.006, the value is less than 0.05, this indicates a significant influence of the lactation readiness variable on the onset of lactation. Mothers who are ready for lactation have a tendency for successful lactation onset that is 4 times higher than mothers who are not ready.

IV. Discussion

Breastfeeding begins in the first hour after birth, is given exclusively for six months, and continues for more than two years with safe and appropriate complementary foods. (UNICEF, 2018). Delay in the onset of lactation in postpartum mothers is associated with the mother's ability to provide exclusive breastfeeding. This study discusses the effect of lactation preparation during the third trimester of pregnancy on the onset of postpartum lactation at the Sungai Jingah Community Health Center. The results of this study indicate that occupation factors and lactation readiness in pregnant women in the third trimester influence the success of lactation onset 72 hours after delivery. Other factors that have no influence include age, education level and parity.

Occupational factors in this study have a significant effect on the readiness of pregnant women for the successful onset of lactation. Mothers who do not work tend to have successful onset of lactation. This is because mothers who do not work have more time to prepare themselves for childbirth, including preparing for lactation. The results of this study are in line with previous research which shows that mothers who do not work have sufficient preparation to prepare for lactation, namely preparation for early initiation of breastfeeding (IMD) and exclusive breastfeeding compared to mothers who work (Fitriyani & Risqi, 2016). Working mothers experience a delay in the onset of lactation, the reason is that working mothers have a work load that may disturb the mother's psychology (Pramesi et al., 2021).

The lactation readiness factor of pregnant women in the third trimester in this study had a significant effect on the success of lactation onset. Lactation preparation is an effort made to help mothers achieve success in breastfeeding their babies. This preparation is carried out in 3 stages, namely during pregnancy (antenatal), the mother during labor until she leaves the clinic or hospital (perinatal), and during the breastfeeding period until the child is 2 years old (Luthfiyati & Widaryanti, 2019). This preparation can speed up the onset of lactation so that the mother's lactation process runs smoothly and exclusive breastfeeding can be achieved. One of the things that can be done to increase lactation readiness during pregnancy is by providing education and motivation through various delivery methods which are considered effective in increasing pregnant women's knowledge regarding lactation readiness (Ulfa & Lestari, 2024). Lactation readiness is very important to increase breastfeeding success and is also associated with the risk of early weaning which often occurs due to unsuccessful onset of lactation early after delivery (Lestari & Aulia, 2024).

The maternal age factor in the study had no effect on the success of lactation onset, although it did not have an effect. The results of this study showed that the age of mothers who were not at risk had a success of lactation onset of 65,5%. Other research shows that mothers who experience rapid onset of lactation are aged 20-35 years. Mothers aged <20 years and >35 years tend to experience a slower onset of lactation, the reason is that mothers aged <20 years are still not ready for pregnancy, childbirth and postpartum. Meanwhile, mothers aged >35 years will experience a decline in the function of their reproductive organs (Pramesi et al., 2021).

The maternal education level factor in this study did not influence the success of lactation onset. Different from previous research which shows that there is an influence of education on the success of lactation onset, mothers with higher education tend to experience a faster onset of lactation. (Nommsen-Rivers et al., 2010; Pramesi et al., 2021). Education is important in improving a person's health status. A high level of education will increase an individual's knowledge about health, such as things to do and avoid to maintain their health status. Education can build good and healthy habits and increase the ability to control unhealthy habits (Rakasiwi & Kautsar, 2021).

The parity factor in this study did not influence the success of lactation onset. This is different from the results of previous research which explained that parity influences the success of lactation onset. Multiparous mothers are more likely to have lactation onset more quickly or successfully compared to primiparous mothers. Multiparous mothers have experience of lactation in previous pregnancies, making it easier for them to prepare for lactation in subsequent pregnancies and childbirth. In primiparas, it is possible for mothers to experience problems in the process of producing breast milk because the mother does not have experience in the breastfeeding process and hormonal factors are not yet stable in the first days of delivery (Pramesi et al., 2021).

Apart from the factors of age, education level, occupation, parity, and lactation readiness in pregnant women in the third trimester, other factors that are important in the success of the

onset of lactation are psychological factors (Lestari, 2022). Depression, anxiety, pain, stress during childbirth, previous birth experiences, stressful life events, and coping strategies for the mother-baby relationship are psychological factors that can cause delayed lactation (Li & Wupuer, 2024)

V. Conclusions and Recommendations

Factors that influence the success of lactation onset include occupational factors and lactation readiness during the pregnancy period. Health workers need to increase education regarding preparation for lactation such as practicing breastfeeding positions, breast care practices, oxytocin massage during pregnancy. It is hoped that this education can increase mothers' confidence in their ability to breastfeed their babies.

VI. References

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Diakses pada tanggal 28 Mei 2024. <https://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2022.html>
- Kemendes RI. (2022). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022. Diakses pada tanggal 27 Mei 2024 https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Ditjen_Kemas.pdf
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., & Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 11(4), 433–451.
- Fitriyani, & Risqi, D. A. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Laktasi Di Kabupaten Pekalongan PEKALONGAN. *Motorik*, 11 (22).
- Green, M., Pries, A. M., Hadihardjono, D. N., Izwardy, D., Zehner, E., & Moran, V. H. (2021). Breastfeeding and breastmilk substitute use and feeding motivations among mothers in Bandung City, Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), e13189.
- Grubestic, T. H., & Durbin, K. M. (2020). The complex geographies of telelactation and access to community breastfeeding support in the state of Ohio. *Plos One*, 15(11), e0242457.
- Kasra, L., & Nazaruk, D. (2023). Exploring facilitators for breastfeeding among Irish mothers: a systematic literature review. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement_2), ckad160-1545.
- Kronborg, H., & Foverskov, E. (2020). Multifactorial influence on duration of exclusive breastfeeding; a Danish cohort study. *PloS One*, 15(9), e0238363. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238363>
- Lestari, P. P. (2022). *Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi: Dilengkapi Instrumen Untuk Skrining Depresi Ibu Nifas*. UrbanGreen Central Media.
- Lestari, P. P., & Aulia, F. (2024). Risk Factor For Early Breastfeeding Cessation. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(1), 10–15.
- Lestari, P. P., Fathony, Z., & Amalia, R. (n.d.). *Pregnancy Depression during COVID-19 Pandemic*.
- Lestari, P. P., Nurdiati, D. S., & Astuti, D. A. (2020). Effects of Postpartum Depression Symptoms On the Success of Breastfeeding In Hospital of Bantul. *Healthy-Mu Journal*, 3(2), 46–51.
- Li, S., & Wupuer, T. (2024). Factors Influencing Delayed Onset of Lactogenesis : Factors Influencing Delayed Onset of Lactogenesis : A Scoping Review. *International Journal*

- of General Medicine, May*. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S452108>
- Luthfiyati, Y., & Widaryanti, R. (2019). Persiapan laktasi pada Ibu hamil untuk mencegah masalah dalam pemberian ASI eksklusif di PMB Istri Yuliani Sleman. *Prosiding Seminar Nasional UNRIYO, 1*(1), 74–79.
- Martin, C. R., Ling, P.-R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients, 8*(5), 279.
- Muyassaroh, Y., Amelia, R., & Komariyah, K. (2018). Faktor Penghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Blora. *Jurnal Kebidanan, 8*(1), 10–21.
- Nommsen-Rivers, L. A., Chantry, C. J., Peerson, J. M., Cohen, R. J., & Dewey, K. G. (2010). Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. *American Journal of Clinical Nutrition, 92*(3), 574–584. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29192>
- Pramesi, D. Y. A., Toyibah, A., & Wahyu, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Onset Laktasi pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan, 10*(2), 101. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i2.2145>
- Rakasiwi, L. S., & Kautsar, A. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan, 5*(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>
- Sari, B. P., & Lestari, P. P. (2019). Determinant for Implementation of Early Breastng In PMB of Banjarmasin City In 2019. *Health Media, 1*(1), 14–18.
- Suryati, S., & Lestari, P. P. (2023). Exclusive Breast Feeding To Support The Cognitive Development Of Early Children At The Sungai Tabuk Health Centerexclusive Breast Feeding To Support The Cognitive Development Of Early Children At The Sungai Tabuk Health Center. *OMNICODE Journal (Omnicompetence Community Developement Journal), 2*(2), 50–53.
- Ulfa, S. M., & Lestari, P. P. (2024). Pemberian Edukasi Tentang Persiapan Pemberian ASI Pada Ibu Hamil Trimester III Melalui Media Leaflet. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2*(12: Januari), 1577–1581.
- UNICEF. (2018). Breastfeeding: A mother’s gift, for every child. *Unicef, 1–13*. <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>

Pengaruh Edukasi Video Animasi terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual pada Remaja Putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba

Nurhidayat Triananinsi¹, Nurhidayah²

¹Universitas Megarezky

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah Makassar

Abstrak

Masa remaja dan usia produktif merupakan proses peralihan yang ditandai dengan perkembangan fisiologis dan biologis manusia. Masa remaja merupakan masa eksplorasi dan transisi identitas. Remaja beresiko mengalami pelecehan seksual, aborsi yang dilakukan oleh remaja, kenakalan remaja, penyimpangan seksual, hubungan seksual pra nikah, kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan seksual, yang mayoritas berujung pada penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi Video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024. Penelitian eksperimen dengan *one group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri berusia 14-17 tahun di UPT SMK 5 Bulukumba yang tercatat sebagai peserta didik tahun Pelajaran 2023/2024 sebanyak 126 orang. Teknik pengambilan sampel secara *proportional sampling*. Output uji statistik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024. Disarankan kepada pihak sekolah untuk mengagendakan kegiatan penyuluhan kesehatan ini di sekolah.

Kata Kunci: penyakit menular seksual; pengetahuan; remaja; video animasi

Abstract

Adolescence and productive age are transition processes marked by human physiological and biological development. Adolescence is a time of identity exploration and transition. Adolescents are at risk of experiencing sexual harassment, abortion by teenagers, juvenile delinquency, sexual deviation, premarital sexual relations, unwanted pregnancies, sexual violence, the majority of which lead to sexually transmitted diseases and HIV/AIDS. The aim of this research is to determine the effect of animated video education on knowledge of sexually transmitted diseases among young women at UPT SMK Negeri 5 Bulukumba in 2024. Experimental research with one group pre test-post test design. The population in this study were all young women aged 14-17 years at UPT SMK 5 Bulukumba who were registered as students for the 2023/2024 academic year, totaling 126 people. The sampling technique is proportional sampling. The output of the Wilcoxon statistical test is -6.126 with a p-value of 0.000 which is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, meaning that H_0 is rejected and H_a is accepted so that there is an influence between the influence of animated video education on knowledge of sexually transmitted diseases in young women at UPT SMK Negeri 5 Bulukumba in 2024. It is recommended that the school schedule this health education activity at school.

Keywords: animation videos; knowledge; teenagers; sexually transmitted diseases

I. Latar Belakang dan Tujuan

Masa remaja dan usia produktif merupakan proses peralihan yang ditandai dengan perkembangan fisiologis dan biologis manusia. Masa remaja merupakan masa eksplorasi dan transisi identitas, dan umumnya ditandai dengan rasa ingin tahu yang kuat untuk mencoba hal-hal baru, sehingga terdapat kecenderungan untuk mengungkapkan perasaan dalam bentuk berpacaran menyebabkan perilaku seksual berisiko. Salah satu akibat dari perilaku tersebut

adalah terjadinya infeksi menular seksual (IMS) (Mustar et al., 2023). Remaja adalah penduduk dalam rentang 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10- 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BPS, 2023).

Kesehatan reproduksi Perempuan menjadi salah satu hal penting bagi perempuan di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2007) kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh, dan bukanlah bebas dari penyakit atau cacat yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan operasi reproduksi (Farchiyah et al., 2021).

Prevalensi kasus infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi, dengan angka 7.364 kasus berhasil dideteksi dengan diagnosa pendekatan sindrom. Sementara di Sulawesi selatan angka pengidap Infeksi Menular Seksual (IMS) yang merupakan pintu masuk utama penyakit HIV/AIDS masih sangat tinggi dan penderitanya didominasi oleh usia produktif. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan, pada tahun 2020 terdapat 1224 kasus HIV dengan rincian kelompok usia 15-19 tahun sebanyak 53 kasus, usia 20- 24 tahun sebanyak 239 kasus, dan kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 841 kasus. Data ini menunjukkan bahwa remaja dan usia dewasa produktif merupakan kelompok yang paling rentan terjangkit kasus HIV/AIDS dan Infeksi menular seksual (Mustar et al., 2023).

Sementara itu data kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba mengalami penurunan tahun 2021 terdapat 34 orang penderita di antaranya perempuan 11 orang, laki-laki terdapat 23 orang dan tahun 2022 tercatat sebanyak 24 orang yang terjangkit HIV itu di antaranya 7 perempuan dan 17 laki-laki (Data Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba, 2023).

Tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual di kalangan generasi muda sangat rendah. Risiko yang ada perlu diimbangi dengan solusi preventif melalui pendidikan kesehatan yang diterapkan pada remaja, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk lembaga pendidikan (Mustar et al., 2023).

Menurut Asnawir dan Bashirudin, pendidikan kesehatan dan penyampaian informasi kesehatan memerlukan media yang membuat informasi yang disampaikan jelas dan menarik perhatian. Informasi yang diberikan harus maksimal dan akurat karena mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku remaja (Izzah & Yulianti, 2021).

Agar remaja dapat menyerap secara maksimal materi yang diberikan dalam penyuluhan kesehatan maka diperlukan pemilihan metode dan media yang tepat. Selain menggunakan metode tatap muka kegiatan penyuluhan kesehatan dapat dikombinasikan dengan media-media tertentu seperti media cetak, pameran/display, audio, audiovisual dan multimedia (Faijurahman & Ramdani, 2022). Video animasi merupakan salah satu metode edukasi kesehatan dengan memanfaatkan media audio visual yang dirancang semenarik mungkin untuk meningkatkan minat remaja dalam mengikuti pemberian edukasi kesehatan tentang Infeksi Menular Seksual.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer bersumber dari responden melalui pembagian kuisioner dan wawancara langsung pada siswa di SMKN 5 Bulukumba. Data Sekunder bersumber dari catatan, laporan, atau dokumentasi lainnya yang ada di SMKN 5 Bulukumba. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri berusia 14-17 tahun di UPT SMK 5 Bulukumba yang tercatat sebagai peserta didik tahun Pelajaran 2023/2024 sebanyak 126 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap kelompok ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing kelompok

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih secara random dan tidak dilakukan tes kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberi perlakuan (intervensi). Desain penelitian *one group pre test-post test design* ini diukur dengan menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan pre test dan post tests, sikap pre test dan post test) yang diteliti dengan distribusi frekuensi masing-masing kelompok yang kemudian akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan keterkaitan masing-masing variabel yang diteliti yang kemudian akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Sebelum melakukan uji bivariate dilakukan dahulu uji normalitas menggunakan uji kolmogorof smirnof. Didapatkan data normal maka menggunakan uji t-test dependent, jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji Wilcoxon.

III. Hasil

3.1. Analisa Univariat

3.1.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Siswi SMK Negeri 5 Bulukumba

Karakteristik Responden		n	%
Umur	14 Tahun	2	3.6
	15 Tahun	11	19.6
	16 Tahun	27	48.2
	17 Tahun	16	28.6
Kelas	X	17	30.4
	XI	23	41.1
	XII	16	28.6
	Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 di atas menunjukkan dari 56 siswi SMKN 5 Bulukumba berdasarkan karakteristik umur mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 27 responden (48.2%), 17 tahun sebanyak 16 responden (28.6%), 15 tahun sebanyak 11 responden (19.6%) dan umur 14 tahun sebanyak 2 responden (3.6%). Berdasarkan kelas mayoritas responden adalah siswi kelas XI sebanyak 23 responden (41.1%), kelas X sebanyak 17 responden (30.4%) dan kelas XII sebanyak 16 responden (28.6%).

3.1.2. Variabel Penelitian

Tabel 2. Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Edukasi Video Animasi di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba

Pengetahuan		n	%
Pretets	Baik	10	17,9
	Cukup	30	53,6
	Kurang	16	28,5
Posttest	Baik	54	96,4
	Cukup	2	3,6
	Kurang	0	0

Pengetahuan	n	%
Total	56	100

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 30 responden (53.6%), kurang sebanyak 16 responden (28.5%) dan baik sebanyak 10 responden (17.9%). Sedangkan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi mayoritas tingkat pengetahuan siswi baik sebanyak 54 responden (96.4%), cukup sebanyak 2 responden (3.6%) dan tidak ditemukan pengetahuan kategori kurang.

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Video Animasi Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja Putri Di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba Tahun 2024

Variabel	N	Mean	SD	Wilcoxon	p-value
Pengetahuan Sebelum Intervensi (Pretest)	56	9.54	2.280	-6.126	0.000
Pengetahuan setelah intervensi (Posttest)	56	13.73	0.944		

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3 di atas menunjukkan dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi memiliki rata-rata (mean) sebesar 9.54 dan nilai standar deviasi sebesar 2.280. Setelah diberikan video animasi menjadi 13.73 dan standar deviasi sebesar 0.944. *Output* uji stastitik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024.

IV. Diskusi/Pembahasan

Pemilihan responden umur 14-17 tahun dengan alasan bahwa Responden memiliki umur yang sangat muda (remaja), sehingga dalam usia tersebut daya tanggap informasi lebih baik. tapi sedikit dari responden memiliki daya tanggap yang kurang dikarenakan oleh faktor pendidikan (Nuryana et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2022), diketahui bahwa umur, pada kelompok perlakuan sebagian besar berumur 15 tahun (35,6%), sementara pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 14 tahun (35,6%). Penelitian yang dilakukan oleh (Safitri et al., 2022), responden dengan media video berasal dari kelas X IPA dengan jumlah 7 responden (31,8%), kelas X IPS 10 responden (45,5%), X IPS 5 responden (22,7%), dan dengan media leaflet yang berasal dari kelas X IPA 14 responden (63,6%) dan X IPS sebanyak 8 (36,4%). Menurut Rianto & Budiman (2013) dalam (Anggraini et al., 2022), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Anggraini et al., 2022).

Dari penelitian ini dapat diasumsikan bahwa umur dan tingkat pendidikan dapat dipertimbangkan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2022), menemukan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar kelompok perlakuan dalam kategori pengetahuan cukup (68,9%), sedangkan pada kelompok kontrol

sebagian besar pada kategori pengetahuan kurang (73,3%). Dari segi sikap, pada kelompok perlakuan sebagian besar dalam kategori sikap kurang (55,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sikap cukup (53,3%).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas remaja putri sebelum diberikan edukasi menggunakan media video animasi tentang penyakit menular seksual mayoritas dengan tingkat pengetahuan cukup dan masih ada ditemukan remaja putri dengan tingkat pengetahuan kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya siswa dalam mencari informasi tentang pendidikan reproduksi remaja. Minimnya pelajaran yang diberikan disekolah mengenai pendidikan kesehatan, dan kurangnya informasi dari orang tua ke anak. Hal ini mempertegas bahwa tidak adanya pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja membuat siswa kebingungan dalam memahami problematika kesehatan reproduksi remaja sehingga akan berpengaruh terhadap sikap dalam bersosialisasi sehari-hari.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sugiyarti & Widyastutik, 2021), sebelum pemberian pendidikan kesehatan media video melalui FCMC menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%) dan yang paling sedikit dengan pengetahuan baik sejumlah 4 responden (12,5%) dan pemberian pendidikan kesehatan media video melalui FCMC menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (50,0%), pengetahuan cukup 15 responden (46,9%) dan yang paling sedikit dengan pengetahuan kurang sejumlah 1 responden (3,1%).

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan merupakan hasil tau yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Hampir sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan yaitu: (1). Pengetahuan; (2). Pendidikan; (3). Kepercayaan; (4). Dukungan Keluarga; (5). Informasi /media; (6). Sosial Budaya Ekonomi (Khotimah et al., 2023).

Salah satu media edukasi yang saat ini banyak digunakan adalah penggunaan media audio visual salah satunya menggunakan video animasi. Animasi dalam bahasa Indonesia berasal dari kata "*Animation*". Animation berasal dari bahasa Yunani, *anima*, yang berarti "napas" dan napas identik dengan "hidup", hingga animasi secara sederhana adalah "memberi hidup pada sesuatu yang tidak hidup sebelumnya". Definisi lain dari animasi yaitu menggerakkan benda mati seolah-olah hidup, visi gerak yang diterapkan pada benda mati, dan tampilan yang cepat dari urutan gambar-gambar 2D ataupun 3D atau model dalam posisi tertentu, untuk menciptakan ilusi gerak (Handani, dkk, 2016) dalam (Fahrezi, 2021).

Menurut Notoadmodjo (2012) dalam (Wirastri, 2023) mengatakan bahwa penggunaan media audio visual saat pemberian pendidikan kesehatan dapat menarik minat responden untuk membaca dan mempermudah dalam memahami materi kesehatan yang disampaikan, sehingga data membantu meningkatkan pengetahuan responden (Wirastri, 2023).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penggunaan video animasi menjadi sarana edukasi kesehatan pada remaja di sekolah merupakan pilihan yang tepat dan sesuai dengan perkembangan zaman, dimana video animasi ini diharapkan dapat meningkatkan minat remaja dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan rutin mengulang Kembali video edukasi kesehatan reproduksi di mobile atau smart phone yang dimiliki sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang Penyakit Menular Seksual.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Asnita, 2021) terdapat perbedaan beda mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi yaitu 3,29 untuk pengetahuan dan 11 untuk sikap serta diperoleh nilai $p=0,000$ maka H_0 diterima berarti ada

pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMP Negeri 14 Kota Bengkulu (Asnita, 2021).

Begitupun penelitian yang dilakukan oleh (Sugiyarti & Widyastutik, 2021), dari 32 responden sebelum pendidikan kesehatan media video melalui FCMC memiliki nilai minimal 8, maksimal 21, nilai rata-rata 14,15 dan setelah pendidikan kesehatan media video melalui FCMC memiliki nilai minimal 21, maksimal 25, nilai rata-rata 19,37. Berdasarkan hasil analisis paired t test. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,000 dimana $0,000 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan media video melalui FCMC terhadap tingkat pengetahuan reproduksi seksualitas pada remaja.

Menurut Asnawir dan Basyiruddin dalam menyampaikan edukasi kesehatan maupun informasi kesehatan diperlukannya media yang berfungsi sebagai memperjelas informasi yang disampaikan dan menarik perhatian. Informasi yang disampaikan harus secara maksimal dan benar karena akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku remaja saat menjalani masa pubertas (Izzah & Yulianti, 2021).

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa media edukasi video animasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri di SMK Negeri 5 Bulukumba, karena dalam video animasi ini disajikan materi tentang PMS disertai dengan warna dan gambar yang menarik sehingga mengurangi kejenuhan dan kebosanan remaja dalam mengikuti kegiatan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari 56 siswi SMK Negeri 5 Bulukumba sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 30 responden (53.6%), kurang sebanyak 16 responden (28.5%) dan baik sebanyak 10 responden (17.9%). Sedangkan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi video animasi mayoritas tingkat pengetahuan siswi baik sebanyak 54 responden (96.4%), cukup sebanyak 2 responden (3.6%) dan tidak ditemukan pengetahuan kategori kurang. *Output* uji stastitik Wilcoxon sebesar -6.126 dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh antara pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja putri di UPT SMK Negeri 5 Bulukumba tahun 2024.

Diharapkan kegiatan ini dapat dijadikan sebaga kegiatan rutin guna meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi sebagai upaya dalam penanggulangan perilaku seksual remaja yang menyimpang dan bagi siswa Meningkatkan kepekaan dan kesadaran tentang perilaku hidup sehat serta menghindari pergaulan bebas.

VI. Daftar Referensi

- Achdiat, P. A., Rowawi, R., Fatmasari, D., & Johan, R. (2019). Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Dan Komplikasinya Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri Jatinangor. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(1), 35. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i1.19534>
- Anggraini, D. T., Triana, N. Y., & Wirakhmi, I. netra. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 3(7), 7083–7090. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2214/1728>
- Aryani, P., & Dewi, A. A. I. S. (2021). *Seni dan Strategi Merancang Media Promosi Kesehatan Online*. Panuduh Atma Waras.
- Asnita, T. I. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMP Negeri 14 Kota Bengkulu Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

- BKKBN. (2022). *Angka Kelahiran di Kalangan Remaja Naik, BKKBN Dorong Peningkatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi*. Siaran Pers. <https://www.bkkbn.go.id/berita-angka-kelahiran-di-kalangan-remaja-naik-bkkbn-dorong-peningkatan-kesadaran-kesehatan-reproduksi>
- BPS. (2023). *Profil Statistik kesehatan*. Badan Pusat Statistik.
- Devega, A. T. (2021). *Perancangan Vidio Iklan Sebagai Media Promosi*. Batam Publisher.
- Fahrezi, F. (2021). *Efektivitas Mediia Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa/i Tentang Seks Remaja di SMA Negeri 2 Kota Bengkulu*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Faijurahman, A. N., & Ramdani, H. T. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Dengan Video Dan Powerpoint Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 177–184. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3938>
- Farchiyah, F., Sukmawan, R. F., Septika, T., Purba, K., Studi, P., Industri, T., Teknik, F., Jakarta, U. S., Dalam, M., & Selatan, J. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia dalam Perspektif Gender. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2021*, 73–83.
- Fentia, L., Erika, & Carles. (2022). *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual*. Nasya Expanding Management.
- Indrawati, D. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual di SMA Negeri 6 Konawe Selatan. *Jurnal Poltekkes*, 6. http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2892/2/NASKAH_PUBLIKASI_DINI.pdf
- Izzah, H., & Yulianti, F. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Video Stop Motion terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang PMS. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 138–144. <https://www.jks.juriskes.com/index.php/jks/article/view/1785/421>
- Khotimah, S., Rezeki, N. P., Yusie, C., & Putri, N. C. Y. (2023). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Melalui Media Audio Visual Tentang Trend Seks Bebas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(September), 3945–3950.
- Mustar, Hasnidar, Abbas, H. H., & Safitri, N. N. (2023). Efektifitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) pada Remaja Address : Phone : *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 6(2), 179–189. <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/808/235>
- Ningsih, E. S., Susila, I., & Safitri, O. D. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Media Sains Indonesia.
- Nuryana, R., Ernawati, Sumarmi, & Mantasia. (2022). Gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual sebelum dan sesudah penyuluhan. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(1), 32–38.
- Pratiwi, W. R., Hamdiyah, H., & Asnuddin, A. (2020). Deteksi Dini Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Pos Kesehatan Remaja. *JIPEMAS: Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 87. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v3i1.5035>
- Purba, I. E., Sinaga, J., Adiansyah, & Sihura, I. R. (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Lansia Terhadap Pelaksanaan Vaksin Covid 19*. Umsa Press.
- Reni Pebrianti. (2020). Promosi Kesehatan Reproduksi: Strategi Konvensional hingga Materi Kesehatan Reproduksi Bias Gender? *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 27–37. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i1.33>
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel dan Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. PT Nesyia Expanding Management (Penerbit NEM). <https://books.google.com/books?id=ISYrEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=popula>

- si+dan+sampel+penelitian&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEw
jJ5Y7gvaaAAxW11QIHhcRXCRIQ6AF6BAGLEAI#v=onepage&q=populasi dan
sampel penelitian&f=false
- Safitri, N. N., Asrina, A., & Nurlinda, A. (2022). Pengaruh Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual SMAN 2 Takalar. *Window of Public Health Journal*, 3(4), 2923–2933. <http://103.133.36.91/index.php/woph/article/view/556/411>
- Solehudin, Tribakti, I., Ester, Tukan, R. A., Ningsi, N. W., Marsaid, Hidayati, S. A., Irwan, Iskandar, A. Cu., Ratnawati, E., Cahyadi, A. T., & Laga, E. A. (2023). *Epidemiologi Infeksi Penyakit Menular Seksual*. Get Press Indonesia.
- Sugiyarti, & Widyastutik, D. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Vidio Melalui PCMC Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Reproduksi Seksual Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 29. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4056/1/AB211079_SUGIYARTI.pdf
- Sujarweni, W. (2019). *Metodologi Penelitian (Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami)*. Pustaka Baru Press.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan , Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid 19 dan Akses Layanan Kesehatan*. Yogyakarta.
- Wahyuni, S., & Pramestiyani, M. (2023). *Kegunaan Madu Dalam Atasi Anemia Pda Remaja Putri*. Rena Cipta Mandiri.
- Winengsih, E., Naningsih, H., Jannah, S. R., Rikhaniarti, T., Larasati, E. W., Mutmainnah, Atika, Z., Zuhrotunida, Handayani, L., Maryana, Sari, T. P., & Prameswari, Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Depublish.
- Wirastri, D. (2023). Pengaruh Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa MTs. Qamarul Huda Bagu. *Journal Transformation Of Mandalika*, 4(8), 434–443.

Efektivitas Pemanfaatan Buku Saku Digital Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan Stunting Sejak Prakonsepsi Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa

Amriani¹, Fitriani¹, Armiyati Nur¹, Sundari²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Universitas Muslim Indonesia

Abstrak

Pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak dan selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, padahal akan lebih baik jika pendidikan gizi dilakukan ketika sebelum hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemanfaatan buku saku digital berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi pada remaja di Wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Sampel penelitian adalah remaja putri usia 15-18 tahun. Instrument penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan remaja tentang stunting. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 178 responden dijadikan sampel didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga pemanfaatan buku saku digital berbasis android memiliki efektivitas yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa.

Kata Kunci: android; buku saku digital; prakonsepsi; stunting

Abstract

Low maternal education and nutritional knowledge is one of the factors causing stunting in children and so far efforts to increase nutrition have been carried out when the mother is already pregnant, even though it would be better if nutritional education was carried out before pregnancy. This research aims to determine the effectiveness of using Android-based digital pocket books to increase knowledge in preventing stunting from preconception in adolescents in the working area of the Tompobulu Health Center, Gowa Regency. The type of research used is quantitative research. The research sample was young women aged 15-18 years. The research instrument was a questionnaire on teenagers' knowledge level about stunting. The data were analyzed using the Wilcoxon test. The results of the study showed that a value was obtained from the 178 respondents used as samples $p=0,000 < \alpha=0.05$, this means H_0 rejected and H_a accepted. The use of Android-based digital pocket books has significant effectiveness in increasing teenagers' knowledge in preventing stunting from preconception in the Tompobulu Health Center working area, Gowa Regency.

Keywords: android; digital pocketbook; preconception; stunting

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menurut WHO (World Health Organization) prevalensi stunting tahun 2019 sebanyak 22,4% atau 152 juta balita dan tahun 2020 sebanyak 22% atau 149,2 juta balita sedangkan menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita dari 23 juta jumlah keseluruhan balita. Saat ini, Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan 1,6 % namun angka tersebut masih berada di atas standar yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Khairani, 2020) Menurut e-PPGBM

(eletronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, prevalensi stunting mencapai 30,5% atau 151.398 anak dan tahun 2021 menurun menjadi 20,92% atau 137.015 anak. Pada Wilayah Kabupaten Gowa tahun 2020, prevalensi stunting masih berada pada angka 6,9% atau 10.447 anak dan tahun 2021 sebanyak 6,17% atau 9.341 anak. Pada wilayah kerja Puseksmas Tompobulu tahun 2020 prevalensi stunting masih sebanyak 0,30% dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 1,64% atau, sehingga masih membutuhkan upaya dalam mempercepat penurunan dan pengendalian stunting khususnya dalam hal promotif dan preventif (Dinas Kesehatan, 2021) Upaya pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak masa remaja (usia 10-24 tahun), berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, pada tahun 2020 sebanyak 33,30% pemuda di Indonesia pertama kali menikah pada usia 19-21 tahun, 26,83% pemuda menikah pada usia 22-24 tahun, 19,68% pemuda menikah pada usia 16-18 tahun, 18,02% pemuda yang menikah pada usia 25-30 tahun dan sebanyak 2,16% pemuda menikah pada usia di bawah 15 tahun, sehingga remaja perlu mendapatkan edukasi kesehatan lebih dini mengenai pencegahan stunting sebagai bekal pengetahuan sebagai calon ibu (Melati I. P. *et al*, 2021). Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan salah satunya melalui penggunaan teknologi (Mulyani, *et al* 2020), Saat ini pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan dengan pemanfaatan teknologi masih kurang diterapkan pada hal pemanfaatan perkembangan teknologi sangat memungkinkan untuk dikembangkan sistem yang menggantikan peran seorang tenaga ahli dibidang kesehatan, melihat semakin berkembangnya smartphone android saat ini memungkinkan untuk dijadikan media pendidikan kesehatan untuk mencegah stunting (Melati I. P. *et al*, 2021).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah jenis *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah suatu tipe *probability sampling* di mana peneliti dalam memilih sampel dengan memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai anggota sampel. Penentuan jumlah sampel dengan menghitung jumlah sampel secara keseluruhan menggunakan rumus dari Taro Yamane. Jadi, jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah 178 sampel. Prosedur Pelaksanaan Penelitian dilakukan beberapa tahapan yaitu:

- a. Penentuan sampel yaitu remaja usia 15-18 tahun diwilayah kerja Puskesmas Tompobulu Gowa.
- b. Pelaksanaan Pre Test melalui pengisian kuesioner yang telah dilakukan uji Validitas dan Reliabilitas yaitu kuesioner tingkat pengetahuan remaja tentang stunting.
- c. Pemberian intervensi yaitu buku saku digital berbasis android cegah stunting sejak parkonsepsi.
- d. Pelaksanaan Post Test melalui pengisian kuesioner untuk menilai peningkatan pengetahuan remaja tentang stunting dengan kuesioner yang sama dengan Pre-Test

Analisis data yang dilakukan terdiri dari pengelompokan data menurut berbagai variabel dan jenis responden, mengubah data menjadi tabel menurut variabel semua responden yang telah dilakukan penelitian, penyajian data setiap variabel yang telah dipelajari dan melakukan perhitungan, untuk menjawab rumusan masalah pertanyaan dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang diajukan. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan menurut jenis data baik kategorik maupun numerik. Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel, untuk memperoleh jawaban apakah kedua variabel tersebut ada

hubungan, berkorelasi, ada perbedaan, ada pengaruh dan sebagainya sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji Hipotesisi dengan menggunakan *uji wilcoxon* pada program SPSS 22.0.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Desain penelitian *pre-experimental design* dengan jenis *one group pretest-posttest* (tes awal tes akhir kelompok tunggal) yang berarti terdapat kelas eksperimen yang diberikan *pre-test* selanjutnya diberikan perlakuan dengan media buku saku digital berbasis android dan dilanjutkan dengan memberikan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi setelah perlakuan. Nilai dari *pre-test* dan *post-test* diolah serta dibandingkan dengan uji hipotesis.

III. Hasil

3.1. Tingkat pengetahuan *Pre-test*

Tingkat pengetahuan remaja pada nilai hasil *pre-test* cegah stunting sejak masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan skor hasil pengetahuan pada Tabel 1, diketahui pada *pre-test* tingkat pengetahuan berdasarkan skoring yaitu responden dengan hasil skor terendah yaitu skor 10 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 29 sebanyak 3 responden dengan persentase 1,7%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes belum maksimal dan skor hasil tes masih banyak dikategori kurang.

3.2. Tingkat pengetahuan *Post-test*

Tingkat pengetahuan remaja pada nilai hasil *post-test* pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Skor hasil *pre-test* tingkat pengetahuan

Skor Hasil Tes	Frekuensi	Persentase
10	1	0,6
12	2	1,1
13	4	2,2
14	5	2,8
15	9	5,1
16	6	3,4
17	10	5,6
18	12	6,7
19	13	7,3
20	17	9,6
21	8	4,5
22	20	11,2
23	22	12,4
24	12	6,7
25	18	10,1
26	11	6,2
27	3	1,7
28	2	1,1
29	3	1,7
Total	178	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Tingkat pengetahuan *post-test*

Skor Hasil Tes	Frekuensi	Persentase
16	1	0,6
17	3	1,7
18	3	1,7
19	3	1,7
20	1	,6
21	2	1,1
22	6	3,4
23	8	4,5
24	4	2,2
25	11	6,2
26	27	15,2
27	39	21,9
28	26	14,6
29	32	18,0
30	11	6,2
Total	178	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui pada *post-test* tingkat pengetahuan berdasarkan skoring yaitu responden dengan hasil skor terendah yaitu skor 16 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 30 sebanyak 11 responden dengan persentase 6,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes meningkat dan terdapat responden yang memiliki nilai maksimal.

3.3. Uji hipotesis

Berdasarkan hasil uji normalitas dan diperoleh data tidak terdistribusi normal maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis, uji hipotesis dilakukan untuk melihat bagaimana hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji hipotesis pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Efektivitas pemanfaatan buku saku digital berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa

Pengetahuan		n	α	Asymp. Sig.
<i>Pretest -</i>	<i>Negative Ranks</i>	4		
<i>Posttest</i>	<i>Positive Ranks</i>	159	0,05	0,000
	<i>Ties</i>	15		
	Total	178		

Sumber: Output SPSS 22.0 for windows

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 178 responden dijadikan sampel hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan sebanyak 4 sampel mengalami penurunan (*negative ranks*), sebanyak 159 sampel mengalami peningkatan pengetahuan (*positive Ranks*) dan 15 sampel dengan tingkat pengetahuan sama (*ties*) pada *pretest* dan *posttest* sedangkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan buku saku digital berbasis android efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan salah satunya pemanfaatan perkembangan teknologi sangat memungkinkan untuk dikembangkan sistem yang menggantikan peran seorang tenaga ahli dibidang kesehatan. Salah satu penerapan teknologi yang dilakukan yaitu pemanfaatan buku saku digital berbasis android dalam pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi merupakan upaya peningkatan pengetahuan dengan pemberian buku saku dalam bentuk digital yang dapat diakses melalui handphone android mengenai pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi atau sebelum kehamilan, menjadi bahan bacaan yang simpel dan mudah diakses dimanapun dan kapanpun. Upaya pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sejak masa remaja (usia 10-24 tahun), remaja perlu mendapatkan edukasi kesehatan lebih dini mengenai pencegahan stunting sebagai bekal pengetahuan calon ibu (Taufikurrahman T. *et al*, 2023). Pengetahuan ibu dan calon ibu secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan (Ekayanthi N. W. D., & Suryani. P, 2019).

Pemenuhan zat gizi prakonsepsi dapat mencegah terjadinya gizi yang kurang saat masa kehamilan. Asupan zat gizi yang adekuat saat kehamilan dapat mencegah terjadinya pertumbuhan yang terhambat pada janin yang dikandung (Nurlinda, N., & Sari, R. W, 2021). Remaja yang merupakan bagian dari kelompok wanita usia subur sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan (Apriliani I. M. *et al*, 2021).

Pemberian buku saku digital diharapkan dapat menjadi media dalam peningkatan pengetahuan. Peningkatan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dalam hal ini setelah responden membaca buku saku digital (Shara Aena Muchtaromah. S, 2021). Apabila setelah dilakukan perlakuan berupa pemberian buku saku secara bertahap pada responden maka diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu yang dinilai dari hasil tes *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan hasil penelitian Triawati *et al*, (2020), diperoleh kesimpulan bahwa pemberian modul NKR-CATEN dan konseling dapat meningkatkan pengetahuan calon penganten tentang pentingnya nutrisi dan kesehatan reproduksi calon ayah dan calon ibu bagi kesehatan anak keturunannya. Penelitian yang dilakukan oleh Melati I. P *et al* (2021), berdasarkan hasil uji Arsyati Asri M tahun 2019 berjudul pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang, dengan jenis penelitian *Quasy Eksperiment* independen T-Test, penelitian ini menunjukkan bahwa *WhatsApp group* sebagai alat edukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi ibu hamil. Hal ini dapat digunakan sebagai alternatif edukasi ibu hamil di masa pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan untuk berkumpul secara langsung. Penelitian lain dilakukan oleh menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan setelah diberikan intervensi dan , hasil penelitian gambaran konsumsi makan tidak bergizi, dan status merokok pada suami dominan. Diperlukan edukasi kontinyu dan monitoring setiap bulan dalam pemantauan pola makan ibu hamil saat kelas hamil di posyandu ⁽¹⁾ Penelitian terdahulu edukasi diberikan pada calon pengantian (laki-laki dan perempuan) dan saat kehamilan, sedangkan pada penelitian ini edukasi dilakukan pada masa remaja dengan tujuan agar lebih mempersiapkan diri dan lebih cepat memperoleh pengetahuan sebagai calon ibu dalam upaya pencegahan stunting. Serta pada penelitian terdahulu pemberian edukasi dilakukan sekaligus kepada sasaran dengan media MODUL, *whatsApp group* dan audiovisual berfokus pada kesehatan reproduksi dan nutrisi sedangkan pada penelitian ini edukasi diberikan secara bertahap agar sasaran lebih mudah menelaah isi dari buku saku digital dan dalam buku saku tersebut dijelaskan secara menyeluruh mengenai stunting, upaya pencegahan dan persiapan

menjadi calon ibu. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan dari 178 responden yang dijadikan sampel ditemukan bahwa pada *pretest* tingkat pengetahuan ditemukan hasil skor tes terendah yaitu skor 10 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 29 sebanyak 3 responden dengan persentase 1,7%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes belum maksimal dan skor hasil tes masih banyak dikategori kurang dengan rata-rata skor 20,91 sedangkan hasil post test pengetahuan ditemukan hasil skor terendah yaitu yaitu skor 16 sebanyak 1 responden dengan persentase 0,6% dan hasil skor tertinggi yaitu skor 30 sebanyak 11 responden dengan persentase 6,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tes meningkat dan terdapat responden yang memiliki nilai maksimal dengan rata-rata skor yaitu 27,50. Berdasarkan hasil tes *pre* dan *post* edukasi, penelitian menyimpulkan penggunaan buku saku digital berbasis android efektif digunakan dilihat dari perbedaan hasil skoring tes *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan pengetahuan dengan dengan nilai Asymp. Sig = 0,000 < α = 0,05 (Ha diterima dan H0 ditolak)

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Penggunaan buku saku digital berbasis android efektif media edukasi di era perkembangan teknologi yang semakin canggih, dengan akses yang mudah, tidak ada alasan untuk tidak memperoleh informasi kesehatan terutama mengenai pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi, tanpa adanya kendala terutama mengenai akses, waktu dan faktor lainnya. Diharapkan buku saku digital pencegahan stunting sejak masa prakonsepsi ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media dalam pemberian edukasi ditempat lain terutama bagi remaja yang merupakan generasi penerus bangsa dan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang sehat dan cerdas.

VI. Daftar Referensi

- Apriliansi, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbung. *Promotor*, 2(3), 182.
- Dinas Kesehatan. (2021). *Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat*. <https://www.bkpsdm.bone.go.id/>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Mulyani, S., & Subandi, A. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Group Whasapp Reminder Berkala Dengan Metode Ceramah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi | JIITUJ*, 4(2), 187-203.
- Nurlinda, N., & Sari, R. W. (2021). Pengaruh penyuluhan dengan media animasi pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 372-376.
- Shara Aena Muchtaromah, S. (2021). *Pengaruh Buku Saku Kesehatan PHBS Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Asuhan Keluarga di Dusun Ngangkruk, Desa Selokaton, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar* (Doctoral dissertation, universitas Kusuma Husada).
- Taufikurrahman, T., Zulfi, A. N., Irmawati, E. F. F., Setiawan, W. P., Azizah, P. N., & Soeliyono, F. F. (2023). Sosialisasi Pernikahan Usia Dini dan Edukasi Kesehatan

- Reproduksi Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Pabean, Kabupaten Probolinggo. *Scientia: Jurnal Hasil Penelitian*, 8(1), 73-88.
- Triawanti, T., Sanyoto, D., Fujiati, F., Setiawan, B., Erliyanti, E., & Juliati, S. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Pra Konsepsi Melalui Modul Nkr_Caten Dan Konseling. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 3, 355–361.

Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Christina Roos Etty
Universitas Sari Mutiara Indonesia

Abstrak

AKI dan AKB merupakan indikator untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara yang mencerminkan kesejahteraan suatu bangsa. Menurut hasil berbagai survei, tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disuatu Negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan obstetric dan neonatal yang bermutu dan menyeluruh. Data dari medical record jumlah kasus rujukan persalinan pada ibu di puskesmas Tuktuk Siadong pada tahun 2020 sebanyak 721 (49.89%) dari 1445 persalinan, pada tahun 2021 meningkat menjadi 957 (63.63%) dari 1504 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 13.74 %. Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023 dengan sampel ibu bersalin yang dirujuk dan mendapatkan rujukan melalui puskesmas tuktuk siadong 3 bulan terakhir sebanyak 63 orang yang diambil secara total sampling. Hasil penelitian ini adalah tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-value $>0,05$ yakni sebesar 0,257. Terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan diperoleh nilai P-value 0,002. Tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value sebesar 0,719. Terdapat Hubungan Pre Eklamsia dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value = 0,005. Tidak terdapat Hubungan Kehamilan Post Date dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value = 0,594. Tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan dengan nilai P-Value sebesar 0,716.

Kata Kunci: ibu bersalin; rujukan; SC

Abstract

MMR and IMR are indicators to determine the level of health of a country which reflects the welfare of a nation. According to the results of various surveys, the high and low Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in a country can be seen from the ability to provide quality and comprehensive obstetric and neonatal services. Data from medical records, the number of referral cases for mothers at the Tuktuk Siadong health center in 2020 was 721 (49.89%) from 1445 deliveries, in 2021 it increased to 957 (63.63%) from 1504 deliveries, so there was an increase of 13.74%. The general aim of the research is to determine factors related to childbirth referral cases in the Tuktuk Siadong Community Health Center area in 2023. The type of research is observational analytic with a cross sectional approach. This research was conducted in the Tuktuk Siadong Community Health Center area in 2023 with a sample of 63 women in labor who were referred and received referrals through the Tuktuk Siadong Community Health Center in the last 3 months. The results of this research are that there is no relationship between parity and childbirth referral cases with a P-value >0.05 , namely 0.257. There is a relationship between the history of previous SC births and the referral cases of childbirth, with a P-value of 0.002. There is no relationship between prolonged labor and childbirth referral cases with a P-value of 0.719. There is a relationship between pre-eclampsia and childbirth referral cases with a P-value = 0.005. There is no relationship between Post Date Pregnancy and Childbirth Referral Cases with a P-Value = 0.594. There is no relationship between age and childbirth referral cases with a P-value of 0.716.

Keywords: *maternity; referral; SC*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) digunakan sebagai indikator derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, pengetahuan masyarakat, kualitas lingkungan, serta budaya dan sosial. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan suatu negara dalam menangani kematian ibu dan bayi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. (Jurnal Kesmas, 2017).

AKI dan AKB lebih tinggi terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Angka Kematian Ibu di Indonesia setiap tahun mengalami perubahan bisa penurunan bahkan peningkatan, tercatat pada tahun 2022 mencapai 207/100.000 kelahiran hidup dan AKB berjumlah 16,85/1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih sangat tinggi dari target capaian yang tertuang dalam Millenium Development Goals (MDGs) yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Depkes, 2019).

Angka Kematian Ibu yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab kematian ibu secara langsung adalah perdarahan 42 %, Eklampsia 13 %, Komplikasi Abortus 11 %, Infeksi 10 %, dan Persalinan lama 9 %. Penyebab langsung biasanya dapat dideteksi dini sejak masa kehamilan namun biasanya penyebab langsung ini akan berkelanjutan sampai ke masa persalinan hingga post partum.

Penyebab kematian ibu tidak langsung berkaitan dengan kualitas dan kuantitas kunjungan Ante Natal Care (ANC). Ibu yang mendapat ANC terstandart (14T) dapat diidentifikasi dan dideteksi dini masalah atau faktor resiko yang dapat mengakibatkan kematian ibu seperti usia ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, riwayat ibu bersalin lebih dari 3 kali serta jarak kelahiran yang rapat (kurang dari 2 tahun) dan terlambat mendiagnosa sehingga terlambat mengambil keputusan untuk melakukan rujukan ke fasilitas yang lebih memadai jika diperlukan.

Kondisi sosial juga mempunyai peran dalam terjadinya kematian ibu seperti; sosial ekonomi yang rendah membuat terlambat dalam mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Dari faktor geografis ibu yang bertempat tinggal di daerah 3 T terdepan, terpencil dan tertinggal juga mengalami keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang tersedia tidak memadai, baik dari peralatan, obat-obatan dan tenaga kesehatan yang siaga setiap saat dan bidan yang berada di faskes belum semua mendapatkan kompetensi tentang penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal melalui pelatihan khusus.

Akibat faktor resiko yang ada pada ibu akan mempengaruhi perkembangan dan kesejahteraan janin dalam kandungan. Komplikasi-komplikasi yang sering terjadi pada ibu dengan faktor resiko adalah Prematuritas, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Sepsis neonatorum, kecacatan, hingga kematian neonatal yang semua komplikasi ini membutuhkan penanganan di fasilitas kesehatan rujukan. (BPS, 2019).

Target capaian MDGs tahun 2030 dapat terlaksana dengan perlu menerapkan safe motherhood atau gerakan sayang ibu yaitu meningkatkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan melalui pelatihan khusus tentang kegawatdaruratan maternal dan neonatal, meningkatkan keterampilan bidan dalam pemeriksaan dan pertolongan persalinan yang saat ini sudah dituangkan dalam SOP Permenkes 320 tahun 2020, meningkatkan anggaran untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak. Juga dengan gerakan nasional kehamilan yang aman atau Making Precnanancy saver (MPS) dimana ibu hamil mendapatkan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang terampil, kualitas pelayan yang standart, mengurangi kematian maternal dan perinatal dengan memberikan imunisasi TT pada ibu hamil, pemeriksaan lab, Hb, protein urine

dan glukosa urin, melakukan pemeriksaan IMS pada ibu yang beresiko serta pemeriksaan USG 2 kali diawal dan di akhir trimester kehamilan untuk mendeteksi kemungkinan adanya faktor resiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil yang membutuhkan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai.

Data dari medical record jumlah kasus rujukan persalinan pada ibu di Puskesmas Tuktuk Siadong pada tahun 2020 sebanyak 721 (49.89%) dari 1445 persalinan, pada tahun 2021 meningkat menjadi 957 (63.63%) dari 1504 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 13.74 %

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.”

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong pada bulan November 2022-Februari 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirujuk atau mendapat rujukan dari puskesmas Tuktuk Siadong pada saat penelitian sedang berlangsung yang berjumlah 63 orang. Sample dalam penelitian ini berjumlah 63 orang, teknik pengambilan sampel pada penelitian adalah dengan *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampling dengan keseluruhan responden dimasukkan kedalam sample.

2.2. Metodologi

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu metode penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada waktu yang bersamaan dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kasus rujukan persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Metode pengumpulan data terbagi menjadi data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner penelitian, meliputi data responden berupa umur, paritas, riwayat persalinan sebelumnya dan riwayat komplikasi persalinan yang terjadi sebelumnya. Sedang pengumpulan dengan data sekunder diperoleh dari catatan atau dokumen dari Puskesmas Tuktuk Siadong tentang gambaran umum dan data lainnya.

III. Hasil

Setelah dilakukan penelitian terhadap 63 responden, hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puseskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023”, adalah sebagai berikut:

3.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Karakteristik	F	%
Usia		
<20 tahun	5	7,9
20-35 tahun	43	68,3
>35 tahun	15	23,8
Pendidikan		
Dasar	8	12,7
Menengah	45	71,4
Perguruan Tinggi	10	15,9

Karakteristik	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	19	30,2
Tidak Bekerja	44	69,8
Paritas		
Primipara	6	9,5
Multipara	46	73,0
Grandemultipara	11	17,5
Riwayat SC Sebelumnya		
Ya	23	36,5
Tidak	40	63,5
Partus Lama		
Ya	13	20,6
Tidak	50	79,4
Pre Eklamsia		
Ya	9	14,3
Tidak	54	85,7
Post Date		
Ya	12	19,0
Tidak	51	81,0
Gawat Janin		
Ya	7	11,1
Tidak	56	88,9
Rujukan Persalinan		
Dirujuk	36	57,1
Tidak	27	42,9

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui karakteristik responden didapatkan mayoritas usia responden berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (68,3%), mayoritas pendidikan responden dengan kategori menengah sebanyak 45 orang (71,4%), mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 44 orang (69,8%), mayoritas paritas responden adalah multi para sebanyak 46 orang (73,0%), mayoritas responden tidak memiliki riwayat SC sebelumnya sebanyak 40 orang (63,5%), mayoritas responden tidak mengalami partus lama sebanyak 50 orang (79,4%), mayoritas responden tidak mengalami kehamilan post date sebanyak 51 orang (81,0%), mayoritas responden tidak mengalami gawat janin sebanyak 56 orang (88,9%), mayoritas kasus rujukan pasien sebanyak 36 orang (57,1%).

3.2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
Umur	F	%	F	%	F	%	
<20 tahun	2	3,2	3	4,7	5	7,9	
20-35 tahun	25	39,6	18	28,5	43	68,2	
>35 tahun	9	14,2	6	9,5	15	23,8	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 43 responden (68,2%) dengan rentang umur 20-35 tahun, 25 orang diantaranya (39,6%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 5 orang (7,9%) responden dengan rentang umur <20tahun, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai P-value >0,05 yakni sebesar 0,716 yang

memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Paritas	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Primipara	3	4,7	3	4,7	6	9,5	0,257
Multipara	29	46,0	17	26,9	46	73,0	
Grande Multipara	4	6,3	7	11,0	11	17,4	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 46 responden (73,0%) dengan paritas multipara, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 6 orang (9,5%) responden dengan paritas primipara, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan dan 3 orang lainnya dilakukan rujuk persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Riwayat SC	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Ya	19	30,1	4	6,3	23	36,5	0,002
Tidak	17	27,0	23	36,5	40	63,4	
Total	36	57,1	27	42,9	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 40 responden (63,4%) tidak memiliki riwayat SC sebelumnya, 23 orang diantaranya (36,5%) tidak dilakukan rujukan persalinan. Sedangkan, 23 orang (36,5%) dengan riwayat persalinan SC sebelumnya, 19 orang (30,1%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai P-value <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel Partus Lama	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Ya	8	12,7	5	7,9	13	20,6	0,719
Tidak	28	44,4	22	34,8	50	79,4	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 50 responden (79,4%) tidak mengalami persalinan lama, 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 13 orang (20,6%) responden yang mengalami persalinan lama, 8 orang

(12,7%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Pre Eklamsia dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Pre Eklamsia							
Ya	9	14,2	0	0,0	9	14,2	0,005
Tidak	27	42,8	27	42,8	54	85,7	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 6 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 54 responden (85,7%) tidak mengalami preeklamsia, 27 orang (42,8%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan dan 27 orang lainnya tidak. Sedangkan, 9 orang (14,2%) responden yang mengalami kasus preeklamsia, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Kehamilan Post Date dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Hamil Post Date							
Ya	8	12,7	4	6,4	12	19,0	0,594
Tidak	28	44,4	23	36,5	51	80,9	
Total	36	57,1	27	42,9	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 7 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 51 responden (80,9%) dengan kehamilan lewat bulan (*post date*), 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 12 orang (19,0%) responden dengan kehamilan cukup bulan, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan dengan kasus persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Variabel	Rujukan Persalinan				Total		P-Value
	Dirujuk		Tidak Rujuk		F	%	
	F	%	F	%			
Gawat Janin							
Ya	7	11,1	0	0,0	7	11,1	0,015
Tidak	29	46,0	27	42,8	56	88,9	
Total	36	57,1	27	42,8	63	100,0	

Berdasarkan Tabel 8 diatas dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 56 responden (88,9%) tidak mengalami gawat janin, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 7 orang (11,1%) responden yang mengalami kasus gawat janin, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square*

menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,015 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 43 responden (68,2%) dengan rentang umur 20-35 tahun, 25 orang diantaranya (39,6%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 5 orang (7,9%) responden dengan rentang umur <20 tahun, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,716 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Karena perkembangan organ tubuh reproduksi yang belum sempurna, kematangan emosi dan kejiwaan yang kurang, dan fungsi fisiologi yang belum sempurna, usia ibu yang muda meningkatkan kemungkinan abortus, partus prematur, dan BBLR, serta komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan, yang menyebabkan pemilihan sectio cesaria pada usia muda. (Manuaba, 2019).

Menurut hasil penelitian Rasdiana (2018), sectio cesaria (SC) pada ibu usia <20 tahun secara fisik biasanya berkaitan dengan kematangan panggul dan rahim belum maksimal sehingga sulit dilalui oleh janin. Secara psikologis ibu masih belum siap untuk menjadi seorang ibu tampak dari rasa sakit yang dialami saat bersalin tidak dapat diterimanya sebagai dengan cepat ingin melakukan SC saja. Sedangkan pada ibu usia >35 tahun penyebab terjadinya SC dipengaruhi dari elastisitas rahim dan panggul yang mulai menurun serta adanya penyakit penyerta seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, preeklampsia hingga eklampsia hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kasdu dan Sihombing tahun 2018 yang mendapati sebesar 1,68 peluang ibu bersalin dengan sectio cesaria (SC) di usia ibu >35 tahun.

4.2. Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 46 responden (73,0%) dengan paritas multipara, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 6 orang (9,5%) responden dengan paritas primipara, 3 orang (4,7%) diantaranya tidak dilakukan rujukan persalinan dan 3 orang lainnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Paritas berkaitan dengan jumlah persalinan sesar yang terjadi di Indonesia. Ibu dengan primipara dan grande multipara lebih cenderung mengalami persalinan SC, hal ini diperkuat dengan penelitian terdahulu oleh Mulyati (2021) menyatakan ibu dengan persalinan operasi sectio caesarea pada ibu-ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Sragen memiliki paritas 1 dan ≥ 4 terdapat 39 responden (65%). Sedangkan responden yang memiliki paritas 2 dan 3 terdapat 21 responden (35 %).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto (2018), juga menunjukkan bahwa ibu primigravida beresiko mengalami anemi yang berdampak pada kondisi kondisi bayi baru lahir yang akan mengalami prematuritas sedangkan pada ibu saat persalinan akan mengalami gangguan kontraksi yang bisa mengakibatkan partus lama hingga macet dan pada masa nifas

mengakibatkan resiko perdarahan. Pada masa intra partal resiko nyeri lebih meningkat karena kurangnya oksigenasi ke rahim dimana jumlah Hb ibu menentukan jumlah oksigen di dalam darah yang berpengaruh pada nyeri. Pada grande multipara beresiko juga mengalami anemi, gangguan kontraksi perdarahan, kelainan letak dan solusio plasenta serta antonia uteri. Semua resiko ini memerlukan persalinan secara SC di faskes rujukan.

4.3. Hubungan Riwayat SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 40 responden (63,4%) tidak memiliki riwayat SC sebelumnya, 23 orang diantaranya (36,5%) tidak dilakukan rujukan persalinan. Sedangkan, 23 orang (36,5%) dengan riwayat persalinan SC sebelumnya, 19 orang (30,1%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Ibu yang pernah melakukan persalinan dengan sectio sesar biasanya memintanya lagi karena khawatir akan robekan rahim. Namun, metode saat ini melakukan sectio sesar dengan sayatan di bagian bawah rahim sehingga potongan tidak membujur lagi di otot rahim. Dengan demikian, risiko robekan rahim lebih rendah daripada metode sebelumnya, di mana sayatan dilakukan di bagian tengah rahim dengan potongan yang tidak melintang. (Cunningham, et,al 2019).

Studi yang dilakukan di negara-negara di luar Amerika Utara menunjukkan bahwa hampir separuh wanita dengan riwayat Sectio caesaria melahirkan bayi per vaginam. Selain itu, persalinan harus dilakukan di rumah sakit yang memiliki fasilitas yang baik dan profesional yang berpengalaman. Ini karena seperlima dari semua kasus persalinan akan dilakukan dengan sectio caesaria, dan 0.25% wanita akan mengalami ruptur uterus. Operasi dapat dilakukan jika ada indikasi yang memerlukan pembedahan, seperti bayi yang terlalu besar, panggul yang terlalu sempit, atau jalan lahir yang tidak mau membuka.

Menurut studi yang dilakukan. Ibu yang mempunyai riwayat Sectio Sesaria tidak selamanya Sectio Sesaria pada persalinan berikutnya dengan memperhatikan apa indikasi sectio sesaria sebelumnya. Menurut VBAC (Vaginal Birt After Sectio Sesaria) dapat dilakukan bila jarak kehamilan sekarang dan sebelumnya tidak kurang dari 2 tahun, usia ibu hamil tidak >35 tahun, ibu tidak memiliki penyakit penyerta, luka bekas operasi dipastikan sudah sembuh, bentuk sayatan operasi harus melintang atau horizontal, dan ukuran janin tidak terlalu besar. Selain itu dalam pertolongan persalinan bidan harus berkolaborasi dengan dokter agar jika terjadi masalah dapat segera berkonsultasi dan harus mempertimbangkan jarak tempuh dari klinik atau PMB ke fasilitas rujukan maksimal 30 menit.

Studi sebelumnya oleh Mulyati (2021) menemukan bahwa 40 responden (66,7%) memiliki riwayat obstetri yang baik, lebih dari 20 responden (33,3%). Di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Sragen, tidak ada hubungan antara riwayat obstetri dan persalinan sectio caesarea. Dengan kata lain, tidak ada hubungan antara riwayat obstetri dan persalinan sectio caesarea pada ibu-ibu yang melahirkan. Hasil uji Fisher menunjukkan nilai $p = 0,186$.

4.4. Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 50 responden (79,4%) tidak mengalami persalinan lama, 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 13 orang (20,6%) responden yang mengalami persalinan lama, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi*

square menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Dalam kasus ibu, *sectio caesaria* juga dapat dilakukan karena kelainan kontraksi. Kepala bayi tidak akan dapat melewati jalan lahir dengan lancar jika kontraksi rahim lemah dan tidak terkoordinasi (tindakan rahim yang tidak terkoordinasi) atau leher rahim tidak elastis. Bayi dapat lahir lebih cepat jika kantung ketuban pecah sebelum waktunya. Dalam hal ini, ibu harus menjalani *sectio caesaria*. Dalam keadaan seperti ini, air ketuban merembes keluar, meninggalkan hanya sedikit atau sama sekali. Cairan yang disebut air ketuban, atau amnion, mengelilingi janin di dalam rahim. Satu lagi alasan ibu meminta *sectio caesaria* adalah ketakutan akan rasa sakit.

Wanita yang melahirkan secara alami biasanya mengalami sakit mulas yang disertai dengan rasa sakit yang semakin parah di pinggang dan pangkal paha. Ibu yang pernah melahirkan atau yang baru saja melahirkan mungkin merasa khawatir, takut, dan cemas. Hal ini dapat terjadi karena seseorang tidak dapat mengatasi rasa sakit yang terkait dengan melahirkan anak secara psikologis. Kecemasan akan mengganggu proses persalinan alami juga. (Kasdu, 2018).

Partus lama dikaitkan dengan His yang tidak adekuat selama pengawasan persalinan seharusnya his pada awal persalinan frekuensi lambat dan berangsur makin lama semakin kuat dengan jarak yang awalnya 1x20 menit akan menjadi 4-5 x menjelang akhir kala I sampai kala II dengan durasi 50-60 detik. jika terjadi keterlambatan dalam his mengakibatkan pembukaan serviks yang lambat yaitu primi lebih dari 24 jam dan multi lebih dari 18 jam. Keadaan his dipengaruhi oleh dukungan fisik dan psikis selama pengawasan persalinan kala I misalnya jika ibu kekurangan nutrisi, dapat mengakibatkan gangguan kontraksi dimana kebutuhan kalori selama persalina 50-100 kkal, yang dapat diberikan melalui maknaan seperti nasi, roti, bubur dan lain-lain. Sedangkan secara psikologis perlu pendamping persalinan unntuk memberikan dukungan seperti memberikan afirmasi positif, melakukan sentuhan ringan, mengucapkan kata-kata yang positif sehingga ibu tidak tegang dan membantu percepatan pembukaan servik.

4.5. Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 54 responden (85,7%) tidak mengalami preeklamsia, 27 orang (42,8%) diantaranya dilakukan rujukan persalinan dan 27 orang lainnya tidak. Sedangkan, 9 orang (14,2%) responden yang mengalami kasus preeklamsia, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dan Anita Puri pada tahun 2020 berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Dari 319 responden, hasil analisis dilakukan menggunakan *chisquare*, dengan *p-value* 0,000 dan *p-value* < α (0,000 < 0,05), dan H_0 ditolak 7. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara PEB dan persalinan *sectio caesarea*.

Studi sebelumnya, yang dilakukan oleh Isti Mulyawati pada tahun 2020, meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam, menemukan bahwa tinggi badan ibu (*p*1,000), jumlah pemeriksaan kehamilan (*p*0,526), riwayat obstetric ibu (*p*0,186), kejadian ketuban pecah dini (*p*1,000), hipertensi ibu (*p*1,000), dan asma ibu (*p*1,000).

Jika gejala preeklampsia tampak seperti yang disebutkan di atas, preeklampsia dapat diklasifikasikan menjadi ringan atau berat. Namun, pembagian menjadi berat dan ringan tidak selalu berarti bahwa itu adalah jenis penyakit yang berbeda. Penderita preeklampsia ringan sering mengalami kejang dan jatuh dalam koma. Menurut Puri dan Aprina (2018), masalah ibu dan bayi dapat menjadi penyebab persalinan caesar ini. Ada dua pilihan untuk melakukan caesar. Pertama, keputusan untuk melakukan operasi caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Di antara penyebabnya adalah ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, seperti panggul sempit, anak besar, letak dahi, muka, dll., keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (seperti sungsang atau lintang), plasenta previa, bayi kembar, kehamilan ibu yang berusia lanjut, sejarah bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu yang menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan, dan sebagainya.

Menurut peneliti, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan diharapkan petugas kesehatan selalu membantu pasien memeriksa kehamilan mereka untuk menjaga kesejahteraan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga proses persalinan, dan untuk mengurangi tingkat faktor risiko preeklamsi yang berpotensi menyebabkan tindakan sectio caesarea.

4.6. Hubungan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 51 responden (80,9%) dengan kehamilan lewat bulan (*post date*), 28 orang diantaranya (44,4%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 12 orang (19,0%) responden dengan kehamilan cukup bulan, 8 orang (12,7%) diantaranya dilakukan rujukan dengan kasus persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Dalam kasus di mana persalinan normal tidak dapat dilakukan karena alasan tertentu, persalinan dengan operasi sectio caesarea biasanya dilakukan. Persalinan sectio caesarea dapat menyelamatkan ibu dan janin dari berbagai komplikasi persalinan. Ini terdiri dari indikasi medis untuk ibu dan janin (Patted, 2021).

Harus dipahami bahwa persalinan dengan operasi sectio caesarea adalah alternatif untuk persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal. Saat ini, persalinan dengan operasi sectio caesarea dilakukan karena berbagai alasan non-medis. Menurut penelitian Rivo Pandensolang (2017), faktor non medis yang mendorong persalinan sectio caesarea termasuk paritas, usia ibu, dan pendidikan. Studi di salah satu rumah sakit di Medan juga menemukan bahwa faktor non medis lainnya termasuk pengetahuan, sosioekonomi, pekerjaan, dan kecemasan ibu tentang prosedur persalinan. (Salfariani & Nasution, 2018).

Kehamilan yang berumur lebih dari 42 minggu atau 294 hari disebut kehamilan post-date atau melewati tanggal. Untuk mengetahui usia kehamilan yang melebihi 42 minggu, Anda dapat menggunakan rumus Neagle atau fundus uteri serial. Karena mayoritas wanita hamil di Indonesia tidak mengetahui atau lupa tanggal haid terakhir mereka, sulit untuk mendiagnosis kehamilan post-term atau serotinus. Pasien hanya dapat didiagnosa dengan memeriksa kandungannya sejak awal kehamilan. (Sujiyatini, 2019).

Sangat berbahaya untuk melakukan persalinan di luar rumah sakit karena selama proses persalinan sangat mungkin terjadi hal-hal yang membutuhkan perhatian khusus, seperti tindakan operasi. Kasus seperti distosia bahu, yang berarti bahu terlalu besar, dan kemungkinan kematian janin secara tiba-tiba selama persalinan, membutuhkan bantuan persalinan. Kemungkinan terburuk, yaitu kematian janin, pasti akan muncul sebagai akibat dari penanganan yang terlambat. (Andriani, 2019).

4.7. Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 63 responden, sebanyak 56 responden (88,9%) tidak mengalami gawat janin, 29 orang diantaranya (46,0%) dengan kasus rujukan persalinan. Sedangkan, 7 orang (11,1%) responden yang mengalami kasus gawat janin, seluruhnya dilakukan rujukan persalinan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,015 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Gawat Janin dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023.

Gawat janin pada masa kehamilan sebenarnya sudah dapat di prediksi jika bidan melakukan penapisan ada beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan gawat janin pada masa persalinan seperti usia ibu yang <20 tahun >35 tahun, paritas primipara, usia kehamilan >42 minggu (postdate), oligohiramnion, ibu yang obesitas, dan ibu dengan penyakit kronis. jika bidan menemukan salah satu indikasi tersebut di atas harus melakukan rujukan untuk konsultasi dengan dokter apakah dapat dilakukan pertolongan persalinan di PMB atau klinik, sebaiknya untuk mencegah terjadinya angka kematian bayi ibu, lebih aman melahirkan di Rumah Sakit (RS). Sedangkan pada masa intra natal care (INC) perlu pengawasan keadaan janin dengan pemeriksaan DJJ pada kala I fase laten 60 menit sekali sedangkan fase aktif 30 menit sekali sedangkan pada kala II menjelang persalinan dilakukan setelah ketuban pecah atau sekali dalam 15 menit. Pemeriksaan Djj dilakukan dengan menggunakan doppler ataupun stetoskop monoral. Jika djj janin <120 atau >160 maka bidan harus melakukan kolaborasi untuk pemberian oksigen serta berkonsultasi dengan dokter obgin untuk rujukan.

Suatu keadaan dimana janin tidak menerima oksigen yang cukup, sehingga mengalami sesak atau kekurangan asupan nutrisi di dalam kandungan. Gawat janin ditandai dengan frekuensi denyut janin kurang dari 120x/menit atau lebih dari 160x/menit, berkurangnya gerakan janin, air ketuban berwarna kehijauan atau berbau. Dalam keadaan gawat janin ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan Sectio Caesarea. Dikarenakan gawat janin mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 ibu bersalin yang dirujuk dan mendapat rujukan dari Puskesmas Tuktuk Siadong tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023” bahwa dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,716 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Umur dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,257 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Paritas dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,002 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan Riwayat Persalinan SC Sebelumnya dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni sebesar 0,719 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Partus Lama dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan *Pre Eklamsia* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023. Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai *P-value* >0,05 yakni

sebesar 0,594 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan Kehamilan *Post Date* dengan Kasus Rujukan Persalinan di Wilayah Puskesmas Tuktuk Siadong Tahun 2023

Saran

Bagi Ibu Hamil Menganjurkan ibu hamil untuk rutin melaksanakan pemeriksaan ANC di faskes sekurang-kurangnya 1 kali sebulan untuk mendeteksi secara dini komplikasi dan kelainan yang terjadi selama kehamilan dan persalinan.

Bagi tenaga kesehatan Penelitian ini dimanfaatkan untuk menambah wawasan khususnya bidan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil serta dapat lebih aktif dalam memberikan promosi kesehatan mengenai rujukan dalam persalinan.

Bagi peneliti selanjutnya Penelitian lebih lanjut menggunakan variabel-variabel atau faktor-faktor lain yang diduga memiliki hubungan erat dengan rujukan persalinan.

VI. Daftar Referensi

- Andriani SI. 2020. Tips Praktis Bagi Wanita Hamil. Jakarta: Penebar Swadaya
- Depkes RI. 2019. Asuhan persalinan Normal. Jakarta: Depkes RI. 2018. Analisis Kematian Ibu Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Dewi 2019. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi terjadinya Tindakan Seksio Saserea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2018. [online] available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20356130-SDewi%20Andriani.pdf> [Accessed 12 March 2019]
- Indiarti, MT dan Wahyudi, K. 2018. Buku Babon Kehamilan. Jakarta: IndoLiterasi Judhita,
- Jumiarni, dkk. 2018. Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Liun Kendage Tahunan [online] available at: <http://www.dardio1034fm.or.id/detail.php?id=2019> [Accessed 10 Agustus 2019]
- Karina Dkk, W. 2018. Ilmu Kebidanan: Patologi Dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica
- Karolina D. 2016. Dasar – dasar Obstetri Dan Gnekologi. Jakarta: Hipokrates
- Karlina, dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Bogor: IN MEDIA
- Lockhart, A dan Saputra, L. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Fisiologi & Patologis. Tangerang Selatan: Binapura Aksara Publisher
- Manuaba, S. 2018. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Edisi 5. Jakarta: Rhineka Cipta
- Manuaba, I,G,D. 2017. Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB. Jakarta:EGC
- Mokhtar, Prawirojhardjo. 2019. Ilmu Bedah Kebidanan Cetakan 7. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirojhardjo Purnamasari
- Mulyawati, Isti. 2020. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Operasi Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Islam Yakssi Gemolong Kabupaten Sragen Tahun 2010. [online] Available at: <http://lib.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/viewFile/1788/1979>
- Nabila Wahid, 2019. Karakteristik Diagnosis Bedah Sesar Pada Ibu Bersalin Di RS DR. H. Marzoeki Mahdi tahun 2008. Tesis FKM UI Depok Oxorn,
- Notoadmodjo, S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta :Rhineka Cipta
- Pohan, Imbalo, 2017. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, EGC: Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. Jakarta: PT Bina Pustaka Purnamasari. 2017. Laporan Jumlah Persalinan Sectio Caesarea Di Rumas Sakit Swasta Dsn Pemerintah. [online] Available

- Ririn Wijayanti, Sulistyawati, A dan Nugraheny, E. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Rochjati, P. 2018. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Pusat Safe MotherhoodLab/SMF Obgin RSUD Sutomo, Surabaya.
- Rochjati, P. 2018. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Pusat Safe MotherhoodLab/SMF Obgin RSUD Sutomo, Surabaya.
- Walyani, F, G, MC.Donal. PC, Gant.NF. 2016. Obstetri William. Edisi 18. Jakarta: EGC. 2016. Obstetri William. Edisi 21. Jakarta: EGC

Hubungan Usia dan *Depressive Symptoms* pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro

K.Kasiati, Yuyun Lailiawati, Masfuah Ernawati, Lilik Triyawati
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Abstrak

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram saat ditimbang setelah satu jam pertama kelahiran dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka Panjang. Salah satu faktor BBLR adalah faktor dari ibu hamil yaitu usia dan *depressive symptoms*. Dampak buruk BBLR terhadap tumbuh kembang anak terdiri dari dampak psikis dan fisik. Upaya untuk menurunkan angka BBLR yakni dilakukan asuhan secara komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Untuk membuktikan bahwa usia dan *depressive symptoms* cenderung memiliki resiko terhadap BBLR maka ingin diteliti tentang adanya hubungan *depressive symptoms* dengan kejadian BBLR. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bersifat *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling* sejumlah 58 responden. Variabel *independent* adalah usia dan *depressive symptoms*, variabel *dependent* adalah kejadian BBLR. Pengumpulan data usia menggunakan lembar kuesioner, data *depressive symptoms* lembar kuesioner EPDS sedangkan data BBLR lembar observasi Untuk menganalisis adanya hubungan digunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil berusia 20 – 35 tahun tidak BBLR sebanyak 43 (74.1%) dan ibu hamil yang tidak depresi BBLR sebanyak 42 (72.4%). Hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil berhubungan dengan kejadian BBLR. Sehingga disarankan pada ibu hamil untuk mengatur usia sebelum hamil dan mengelola emosi saat hamil.

Kata Kunci: BBLR; *depressive symptoms*; usia

Abstract

Low Birth Weight (LBW) is a baby whose birth weight is less than 2500 grams when weighed after the first hour of birth and continues to be a global public health problem and is associated with various short and long term consequences. One of the factors for LBW is the factors of pregnant women, namely age and depressive symptoms. The negative impact of LBW on children's growth and development consists of psychological and physical impacts. Efforts to reduce the LBW rate include providing comprehensive care including promotive, preventive, curative and rehabilitative aspects in an integrated manner. To prove that UISA and depressive symptoms tend to have a risk of LBW, we want to research the relationship between depressive symptoms and the incidence of LBW. This research is an analytical research that is cross sectional in nature. The sample was taken using a Purposive Sampling technique of 58 respondents. The independent variables are age and depressive symptoms, the dependent variable is the incidence of LBW. Age data was collected using a questionnaire sheet, depressive symptoms data was an EPDS questionnaire sheet while LBW data was an observation sheet. To analyze the existence of a relationship, the Chi Square test was used with $\alpha=0.05$. The results of the study showed that 43 (74.1%) pregnant women aged 20 - 35 years were not LBW and 42 (72.4%) pregnant women who were not depressed were LBW. The results of analysis using the chi square test showed that there was a relationship between age and depressive symptoms in pregnant women with the incidence of LBW. Based on the description

above, it can be concluded that age and depressive symptoms in pregnant women are related to the incidence of LBW. So it is recommended for pregnant women to regulate their age before pregnancy and manage their emotions during pregnancy.

Keywords: age; depressive symptoms; LBW

I. Latar Belakang dan Tujuan

Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram saat ditimbang setelah satu jam pertama kelahiran (Prawirohardjo, 2020). BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi, baik konsekuensi jangka pendek maupun konsekuensi jangka Panjang (UNICEF, 2019). Bayi dengan BBLR berkontribusi terhadap kesakitan dan kematian neonatal, bayi dan anak. Bayi dengan BBLR 40 kali lebih mungkin meninggal dalam waktu empat minggu pertama kehidupan daripada bayi dengan berat lahir normal. Masalah lain yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastrointestinal, ginjal, dan termoregulasi (Kesehatan, 2020).

Prevalensi BBLR di Indonesia berdasarkan WHO berkisar <10%. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan berat badan lahir rendah menyebabkan 60-80% kematian bayi dengan risiko kematian meningkat 20 kali lipat (UNICEF, 2019) BBLR merupakan penyebab utama Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2019 dan menyebabkan 35,5% kematian neonatal di Indonesia (Kesehatan, 2023). Tahun 2021, jumlah BBLR di Indonesia sebanyak 111.719 dari 3.362.252 bayi lahir hidup yang ditimbang (2,5%)(Timur, 2021). Tahun 2022 jumlah BBLR di Jawa Timur sebanyak 21.071 dari 531.738 bayi lahir hidup yang ditimbang (4,0 %) (Timur, 2021). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2022, jumlah BBLR sebesar 759 bayi (5,1%) dari 15.026 bayi lahir hidup ditimbang, dimana 376 dari 7.585 bayi laki-laki (4,8 %) dan 386 dari 7.760 bayi perempuan (5,3%), jumlah BBLR di Puskesmas Balen pada tahun 2021 sebanyak 39 dari 789 bayi lahir hidup (4,9 %) dan pada tahun 2022 Sebanyak 46 dari 783 Bayi Lahir Hidup (5,9%) (Bojonegoro, 2022). Berdasarkan data tersebut angka kejadian BBLR di Puskesmas Balen pada tahun 2022 lebih tinggi dari tahun 2021 yaitu ada kenaikan 1%. Selain itu, angka BBLR Puskesmas Balen pada tahun 2022 juga lebih tinggi dari pada angka BBLR Kabupaten Bojonegoro tahun 2022 yaitu terdapat kesenjangan 0,8%.

BBLR disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, faktor janin, dan faktor lingkungan. faktor ibu meliputi penyakit yang diderita ibu, misalnya toksemia gravidarum, perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologi, serta diabetes melitus, kehamilan ganda, usia ibu saat melahirkan kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, multigravida dan jarak kehamilan terlalu dekat. Faktor janin meliputi hidramnion dan kelainan kromosom. Faktor lingkungan meliputi tempat tinggal dan radiasi zat-zat racun (Noviani, 2022). Selama kehamilan, salah satu dampak dari ibu hamil dengan *depressive symptoms* yaitu melahirkan bayi BBLR. Hal ini disebabkan terjadinya peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah, sehingga aliran darah ke uterus menurun. Uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin sehingga menimbulkan efek vasokonstriksi pada uterus. Mekanisme ini mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin karena berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi sehingga terjadi BBLR (Noviani, 2018). Dampak buruk BBLR terhadap tumbuh kembang anak terdiri dari dampak psikis dan fisik. Dampak psikis menyebabkan masa perkembangan dan pertumbuhan anak menjadi terganggu, sulit berkomunikasi, hiperaktif dan tidak mampu beraktivitas seperti anak-anak normal lainnya. Sedangkan dampak fisiknya bayi mengalami penyakit paru kronis, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, kelainan kongenital, *sindrome down*, anemia, pendarahan, gangguan

jantung, gangguan pada otak, kejang, dan bahkan menyebabkan bayi mengalami kematian (Proverawati, 2015).

Upaya pencegahan yang baik dapat menurunkan angka kelahiran bayi BBLR, hendaknya dilakukan asuhan secara komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Namun lebih menekankan pada pencegahan primer yaitu promotif dan preventif. Upaya promotif dapat dilakukan dengan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil Sesuai dengan permenkes No 97 Pasal 46 ayat 2 tentang Pelaksanaan Kelas ibu hamil. Upaya preventif bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Sesuai Permenkes No 21 Tahun 2021 untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya). Kunjungan ANC bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3. Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan ultrasonografi (USG). Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 3 (tiga) dilakukan perencanaan persalinan, termasuk pemeriksaan ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan usia dan *depressive symptoms* Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan usia dan *Depressive Symptoms* pada saat hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi usia ibu pada saat hamil di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 2) Mengidentifikasi *Depressive Symptoms* pada saat hamil di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 3) Mengidentifikasi kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.
- 4) Menganalisis hubungan usia dan *depressive symptoms* pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 68 orang. Sampel yang diteliti adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 58 ibu Hamil

2.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi yang bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan dan

sejauh mana hubungan antara dua variabel dalam penelitian dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat (Hidayat, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dan *depressive symptoms* dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada Februari – April 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 68 orang. Sampel yang diteliti adalah sebagian ibu bersalin di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro pada bulan Februari-April 2024 sebanyak 58 ibu nifas dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik dari populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia dan *depressive symptoms*, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian BBLR. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner EPDS, buku KIA dan lembar observasi. Teknik analisis yang digunakan uji statistik nonparametris yaitu uji *chi square* dengan derajat kesalahan mencapai 5% dengan menggunakan bantuan komputer (SPSS). Kelaikan etik dalam penelitian ini meliputi: *informed consent*, persetujuan menjadi responden, *anonymity* (tanpa nama) dan dijamin kerahasiaannya

III. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Pendidikan		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	0	0
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	2	3,4
Tamat SMA	53	91,4
Tamat PT	3	5,2
Total	58	100,0
Pekerjaan		
IRT/Tidak Bekerja	55	94,8
Petani	0	0
Wiraswasta	1	1,7
PNS	2	3,4
Total	58	100,0
Penghasilan		
≤ Rp 2.000.000,-/bulan	55	94,8
> Rp 2.000.000,-/bulan	3	5,2
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak (91.4%), sebagian besar responden pekerjaannya IRT/tidak bekerja yaitu sebanyak (94.8%) dan sebagian besar responden penghasilan per bulan ≤ 2 Juta yaitu sebanyak (94.8%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	f	%
Usia		
< 20 Tahun	7	12,1
20 – 35 Tahun	48	82,8
> 35 Tahun	3	5,2
Total	58	100,0
Depressive Symptoms		

Variabel	f	%
Depresi	16	27,6
Tidak Depresi	42	72,4
Total	58	100,0
Kejadian BBLR		
BBLR	15	25,9
Tidak BBLR	43	74,1
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 35 Tahun yaitu sebanyak (82.8%), sedangkan responden yang tidak depresi sebanyak (72.4%) dan sebagian besar responden tidak BBLR yaitu sebanyak (74.1%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian BBLR		Tidak BBLR		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia Pada Ibu Hamil						
< 20 Tahun	7	12.1	0	0	7	12.1
20 – 35 Tahun	5	8.6	43	74.1	48	82.8
> 35 Tahun	3	5.2	0	0	3	5.2
Jumlah	9	25.9	43	74.1	58	100.0
<i>Depressive symptoms pada ibu hamil</i>						
Depresi	15	25.9	1	1.7	16	27.6
Tidak Depresi	0	0	42	72.4	42	72.4
Jumlah	15	25.9	43	74.1	58	100.0

IV. Diskusi/ Pembahasan

Ada hubungan usia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro dimana sebagian besar responden berusia 20 – 35 Tahun melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak (74.1%) dan tidak ada responden usia < 20 Tahun dan > 35 Tahun melahirkan bayi tidak BBLR sebanyak (0%). Usia ibu berpengaruh pada kematangan reproduksi yang lebih lanjut dapat berpengaruh dalam luaran kehamilan (Utami & Mubasyiroh, 2019). Usia yang dianggap aman dan direkomendasikan untuk kehamilan dan persalinan adalah kisaran usia 20-35 tahun. Usia 35 tahun termasuk ke dalam usia yang berisiko melahirkan bayi BBLR (Wahyuni Dwi, 2017). Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah embahasan merupakan tempat penulis mengemukakan pendapat dan argumentasi secara bebas, tetapi singkat dan logis menuju tujuan penelitian yang ingin dicapai. mengalami goncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Sedangkan umur diatas 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penuruan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa pada usia ini. Semakin tua umur ibu makan akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi pemenuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas (Fajriana & Buanasita, 2018).

Dari hasil penelitian didapatkan kesesuaian antara fakta dan teori bahwa usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian BBLR. kehamilan pada usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami goncangan dan kurang perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan sehingga terjadi BBLR. Kehamilan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penuruan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa pada usia ini. Semakin tua

umur ibu makan akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi pemenuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas sehingga dapat mengakibatkan BBLR. Hal ini sesuai hasil penelitian Khoiriah (2016) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah menyebutkan bahwa dari 91 responden, didapatkan 42 responden dengan usia risiko tinggi, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 22 responden (52,4%) dengan nilai p value = $(0,003) \leq \alpha (0,05)$ (Khoiriyah, 2017). Hal tersebut diperkuat hasil penelitian Liznindya (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021 ($p = 0,002$). Ibu yang hamil pada usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai risiko 15,893 kali melahirkan bayi berat lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) (Liznindya, 2023).

Ada hubungan depressive symptoms pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro sebagian besar responden depressive symptoms tidak depresi dengan kejadian BBLR tidak BBLR sebanyak 42 responden (72,4%) dan sebagian kecil responden depressive symptoms tidak depresi dengan kejadian BBLR terjadi BBLR sebanyak 0 responden (0%). Salah satu masalah psikologi yang muncul pada ibu hamil adalah depresi. Keadaan psikologis ibu cukup berperan pada perkembangan janin di dalam kandungan. Hal ini disebabkan karena keadaan stress dapat menyebabkan perubahan pada sistem kekebalan tubuh dan kadar hormonal ibu yang berdampak pada penyampaian nutrisi melalui plasenta. Ibu hamil yang mengalami depresi saat kehamilan meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur dan BBLR (Paliwal, 1997).

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa depressive symptoms pada ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Ibu yang mengalami depresi cenderung tidak memperhatikan diri maupun janin dalam kandungannya, tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya sehingga dapat terjadi BBLR. Hal ini didukung oleh penelitian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, diketahui bahwa dari 54 responden ibu dengan persalinan prematur dan BBLR, 83,3% mengalami stress baik ringan, sedang maupun parah, 81,5% responden mengalami anxiety ringan sampai parah, serta 20,4% mengalami depresi (Istioningsih et al., 2019).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Putri (2021) yang hasilnya menyatakan bahwa depresi antenatal berdampak negatif pada hasil kelahiran yaitu meningkatkan risiko kelahiran BBLR, ibu hamil dengan gejala depresi memiliki dua kali lebih berpotensi melahirkan bayi BBLR (OR = 2,24; 95% CI: 1,37- 3,68) dibanding ibu yang tidak mengalami gejala depresi dan rata-rata berat lahir bayi dari ibu hamil dengan gejala depresi antenatal adalah 116 gr lebih rendah (Salam, 2021). Penelitian Marwah (2023), menyatakan bahwa tingkat stres yang tinggi pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya, seperti pertumbuhan janin yang terhambat, BBLR, dan kelahiran prematur (Marwah et al., 2023). Penelitian Nugraha (2021) hasilnya mengatakan bahwa depresi selama kehamilan memiliki hubungan terhadap faktor risiko stunting yaitu bayi lahir prematur dan BBLR (Nugraha & Keliat, 2020).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Ada hubungan hubungan usia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Ada hubungan *Depressive Symptoms* dengan kejadian BBLR di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Semakin normal usia ibu, semakin tidak depresi maka semakin tidak terjadi BBLR. Diharapkan ibu mengatur usia sebelum hamil dan mengelola emosi pada saat hamil dengan sering berkumpul dengan orang-orang yang memberikan dukungan penuh terhadap kehamilan sehingga tidak mengalami depresi saat hamil dan tidak terjadi BBLR.

VI. Daftar Referensi

- Bojonegoro, D. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2022*.
- Fajriana, A., & Buanasita, A. (2018). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), 71. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.71-80>
- Hidayat. (2015). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Istioningsih, I., Wariska, L., Wariska, L., & Widiastuti, Y. P. (2019). Status Psikologis Ibu Dengan Persalinan Prematur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.13-18>
- Kesehatan, K. (2023). *Data Ibu Hamil*.
- Khoiriyah, A. (2017). Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.508>
- Liznindya, L. (2023). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i1.516>
- Marwah, D. S., Zata, K. N., Naufal, M., Fadhillah, M. I., & Fithri, N. K. (2023). Literature Review: Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(8), 2578–2587. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i8.10281>
- Noviani. (2022). Pengaruh Senam Hamil terhadap Tingkat Depresi Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Sukawati. *Jurnal Genta Kebidanan*, 11(2), 54.
- Nugraha, M. A., & Keliat, B. A. (2020). Depresi Selama Kehamilan sebagai Faktor Risiko Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 249–262.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Paliwal, B. R. (1997). Discipline Without Punishment: The Proven Strategy that Turns Problem Employees into Superior Performers by Dick Grote. In *Medical Physics* (Vol. 24, Issue 3). American Management Association. <https://doi.org/10.1118/1.598051>
- Prawirohardjo. (2020). *Ilmu Kebidanan*. YBPSP.
- Proverawati. (2015). *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika.
- Salam, P. R. (2021). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 98–106. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.100
- Timur, D. J. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*.
- UNICEF. (2019). *Low Birth Weight: Country, Regional and Global Estimates*.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 1–10. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2416>
- Wahyuni Dwi. (2017). Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Metode Kanguru untuk Mengurangi Hipotermia pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Gombong*, 6(1), 5–9.

Penguatan Deteksi Dini Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang

Siti Jumhati¹, Sabarinah², Kemal N Siregar²

¹Universitas Mohammad Husni Thamrin

²Universitas Indonesia

Abstrak

Hasil *Long Form* sensus penduduk 2020 (LF SP 2020) AKI di Indonesia sebesar 189 per 100.000 KH, sementara AKI di Provinsi Banten sebesar 127/100.000 KH. Deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil adalah bagian dari asuhan antenatal yang merupakan salah satu kunci intervensi utama untuk menurunkan angka kematian ibu dan mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang telah diterapkan diberbagai Negara. Tujuan penelitian ini untuk mengembangkan cara memperkuat deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang. Metode penelitian ini menggunakan desain *Mixs Methods Exploratory Sequential*. Penelitian kualitatif dilakukan untuk pengembangan intervensi. Penelitian kuantitatif menggunakan desain *Quasi eksperimental*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. Populasi penelitian seluruh ibu hamil umur 15-49 tahun, di Kabupaten Pandeglang. Sampel penelitian yaitu 100 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*. Pada kelompok intervensi dilakukan edukasi menggunakan *mHealth* untuk penguatan pemeriksaan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil oleh bidan dan kader, pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat, bivariat dan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* yang dilanjutkan dengan regresi logistik berganda, dan *paired t-test*. Hasil studi kuantitatif variabel penentu yang paling mempengaruhi (P value<0,25) ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth* ($p=0,000$), sikap ibu hamil ($P=0,219$) dan dukungan tenaga kesehatan ($P=0,133$). Hasil analisis horizontal ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) pada grup intervensi dan grup kontrol dari pre test ke post test (55,93 vs 83,96) dan analisis vertikal menunjukkan perbedaan signifikan rerata skor perilaku ($p=0,000$) grup kontrol dan intervensi.

Kata kunci: ibu hamil; *mHealth*; pemeriksaan deteksi dini; preeklampsia

Abstract

The 2020 Population Census Long Form (LF SP 2020) reported that the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia was 189 per 100,000 live births, while the MMR in Banten Province was 127 per 100,000 live births. Early detection of preeclampsia in pregnant women is a part of antenatal care and is one of the key interventions to reduce maternal mortality and achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) targets implemented in various countries. The objective of this study is to develop a method to strengthen early detection of preeclampsia in pregnant women at the community health centers in Pandeglang Regency. This study employed an Exploratory Sequential Mixed Methods design. The qualitative study was conducted to develop the intervention, while the quantitative study used a Quasi-experimental design. The research was conducted in Pandeglang Regency, Banten Province. The study population included all pregnant women aged 15-49 years in Pandeglang Regency, with a sample of 100 individuals selected through purposive sampling. In the intervention group, education using *mHealth* was provided to strengthen early detection of preeclampsia by midwives and health cadres, while no intervention was conducted in the control group. Data analysis in this study utilized univariate and bivariate analyses, along with the chi-square test, followed by multiple logistic regression and paired t-tests. The quantitative study results identified three key determinant variables influencing outcomes (P -value < 0.25): *mHealth* intervention ($p=0.000$), attitudes of pregnant women ($p=0.219$), and support from healthcare workers

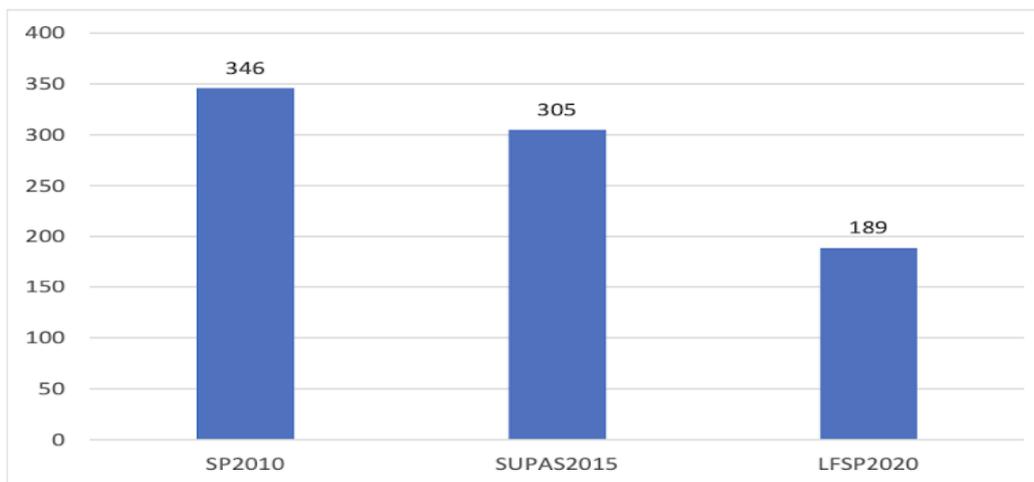
($p=0.133$). Horizontal analysis revealed a significant difference ($p=0.000$) between the intervention and control groups from pre-test to post-test (55.93 vs. 83.96). Vertical analysis indicated a significant difference in the mean behavior scores ($p=0.000$) between the control and intervention groups.

Keywords: early detection examination; mHealth; preeclampsia; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia terus meningkat setiap tahunnya. Secara global, diperkirakan ada 211 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, yang setara dengan 295.000 kematian ibu setiap tahun. Sebanyak 800 perempuan meninggal setiap hari karena masalah komplikasi selama kehamilan atau persalinan, terutama di negara-negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio/MMR) di negara-negara berkembang adalah yang tertinggi di dunia, mencapai sekitar 415 per 100.000 kelahiran hidup (KH). (Peterson, Hamilton, & Hasvold, 2016).

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa AKI menempati peringkat kedua tertinggi di antara negara-negara Anggota Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN) setelah Laos. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, menurut sensus penduduk Long Form tahun 2020 (LF SP 2020), AKI di Indonesia telah menurun menjadi 189 per 100.000 KH. Penurunan ini mencapai 45% dibandingkan dengan data sebelumnya. Meskipun terjadi penurunan AKI antara tahun 2015 dan 2020, tetapi masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (BPS, 2023; WHO, 2018) (UNDP & UNEP, 2015).

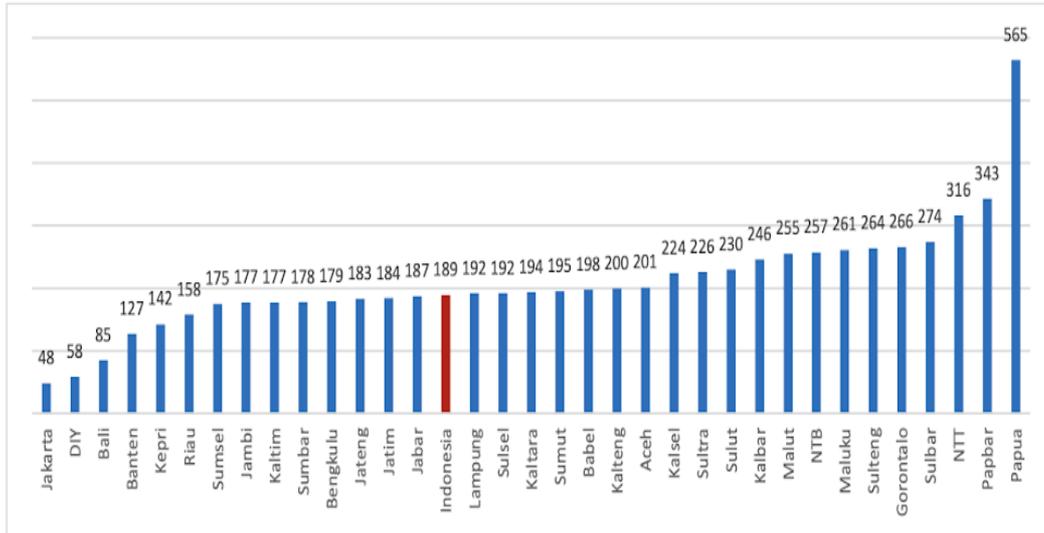


Gambar 1. Angka Kematian Ibu, Sumber LF SP 2020 (Sumber: BPS, 2023)

Berdasarkan data dari Sistem Registrasi Sampel (SRS) di Indonesia pada tahun 2016, penyebab langsung kematian ibu antara lain adalah hipertensi (33,7%), perdarahan (27,03%), komplikasi non obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi (4%), dan penyebab lainnya (4,5%).

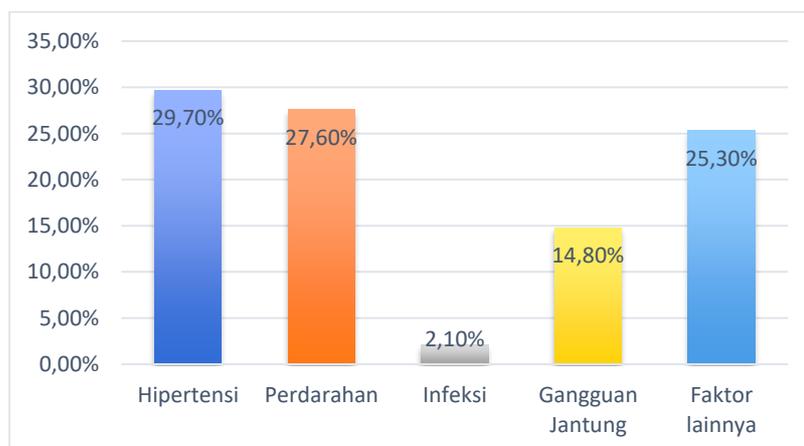
Banten merupakan salah satu dari enam provinsi di Indonesia yang menyumbang 50% dari total kematian ibu, bersama dengan Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Aceh. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Banten tercatat sebesar 127 per 100.000 KH menurut hasil sensus penduduk Long Form tahun 2020 (Gambar 1.2). Berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI, jumlah Kematian Ibu di Banten mencapai 247 kasus pada tahun 2018, mengalami penurunan menjadi 212 kasus pada tahun

2019, namun mengalami peningkatan menjadi 242 kasus pada tahun 2020. Pada tahun 2021. Provinsi Banten mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 311 jiwa (Dinas Provinsi Banten, 2021). Perbandingan dengan tahun 2018 dan 2019 menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah kematian ibu (BPS, 2023; Kemenkes RI, 2018).



Gambar 2. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Provinsi di Indonesia Hasil *Long Form* SP 2020 (Sumber: BPS, 2023)

Kabupaten Pandeglang, sebagai salah satu kabupaten di Banten bersama dengan Tangerang, Serang, dan Lebak, menjadi penyumbang jumlah kematian ibu di Provinsi Banten. Berdasarkan laporan dari 36 Puskesmas selama dua tahun terakhir proporsi penyebab kematian Ibu di Kabupaten Pandeglang mengalami peningkatan. Kematian yang terjadi Pada tahun 2019 yang dilaporkan pada tahun 2020, penyebab kematian disebabkan karena hipertensi (17,6%), perdarahan (38,2%), gangguan sistem darah (14,7%), dan faktor lainnya (35,2%). Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2020 yang dilaporkan pada tahun 2021 menjadi 47 orang dengan penyebab utama seperti perdarahan (27,6%), hipertensi (29,7%), infeksi (2,1%), Gangguan jantung (14,8%), dan faktor lainnya (25,3%) (Dinkes Kabupaten Pandeglang, 2021).



Gambar 3. Proporsi Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Pandeglang (Dinkes Kab. Pandeglang Tahun 2021)

Data dari Badan Pusat Statistik tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk di Provinsi Banten telah memiliki telepon selular (*handphone*) yaitu 64.40%, dengan persentase tertinggi di Kota Tangerang Selatan sebesar 76.79% dan terendah di Kabupaten

Lebak sebesar 47.07%. Penggunaan internet juga mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2020 mencapai 78.18%, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Hal ini menunjukkan potensi besar untuk menggunakan teknologi digital dalam meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan, terutama di wilayah yang masih terpencil.

Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah ini, disarankan untuk melakukan intervensi kesehatan melalui pendekatan kesehatan digital dengan menggunakan mHealth oleh bidan dan kader kesehatan pada ibu hamil dan keluarga ibu hamil (suami, orang tua, mertua).

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan cara memperkuat deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pandeglang.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data primer dalam penelitian ini terdiri dari informasi yang diperoleh dari bidan komunitas, ibu hamil, dan kader kesehatan. Data mengenai bidan komunitas dan kader kesehatan mencakup karakteristik individu seperti usia, masa kerja sebagai bidan atau kader, tingkat pendidikan, dan riwayat pelatihan yang pernah diikuti. Sementara itu, data mengenai ibu hamil mencakup usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, paritas, jarak kehamilan, dukungan keluarga (termasuk suami, orang tua, dan mertua), riwayat penyakit penyerta, pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, akses terhadap fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan telepon seluler.

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup informasi tentang angka kematian ibu (Angka Kematian Ibu/AKI) di Kabupaten Pandeglang, jumlah puskesmas, data kependudukan, jumlah kader kesehatan, dan informasi lain yang relevan.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan oleh peneliti dan enumerator menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut merupakan alat yang berisi serangkaian daftar pernyataan lengkap dan terperinci, serta memberikan kebebasan bagi responden untuk menjawab sesuai dengan pemahamannya. Sebelum melakukan pengumpulan data di lapangan, enumerator terlebih dahulu diberikan penjelasan yang berkaitan dengan pemahaman tentang kuesioner, teknik menjelaskan kuesioner, peralatan yang digunakan, dan cara pemilihan responden. Selain itu, enumerator juga akan dilengkapi dengan surat perintah tugas serta diberikan informasi tentang kontribusi yang akan diterimanya. Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui FGD pada kelompok intervensi.

2.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* dengan desain *eksploratory sequential*. Terdiri dari tiga tahapan, yaitu:

- Tahap pertama adalah eksploratory pengumpulan data kualitatif, di mana data kualitatif akan dikumpulkan untuk memahami konteks dan permasalahan terkait deteksi dini preeklampsia.
- Tahap kedua melibatkan pengembangan instrumen dengan metode *Systematic Literature Review*, *assessment* kebutuhan, dan analisis kebutuhan intervensi kesehatan digital. Selain itu, pembuatan prototipe juga akan dilakukan, yang kemudian akan diimplementasikan sebagai alat intervensi digital. Selanjutnya dilakukan uji penerimaan bidan terhadap prototipe. Ini akan memberikan pemahaman tentang respons dan kesesuaian alat intervensi dengan kebutuhan praktisi kesehatan.
- Tahap ketiga adalah pengumpulan data kuantitatif dengan menerapkan instrumen ke sampel populasi, melalui uji efikasi intervensi kesehatan digital (mHealth) dengan desain *Quasi experimental* (Creswel, 2014).

Tahapan pengembangan dan luaran model penguatan deteksi dini preeklampsia pada ibu

hamil secara kualitatif dan kuantitatif. Dalam pengembangan model intervensi *mHealth* deteksi dini preeklampsia, pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami kebutuhan pengguna dan memperbaiki pengalaman pengguna melalui prototipe yang diuji secara intensif. Sementara itu, pendekatan kuantitatif membantu mengukur keakuratan dan efektivitas model intervensi dalam mendeteksi preeklampsia serta dampaknya pada kesehatan ibu hamil dan bayi. Langkah analisis untuk mengetahui determinan risiko preeklampsia dan pengembangan model intervensi penguatan edukasi deteksi dini preeklampsia terdiri dari empat tahapan dengan luaran penelitian yang spesifik, yaitu:

Tabel 1. Tahapan Penelitian

No	Tahap Penelitian	Luaran Penelitian
Kualitatif :		
1.	Identifikasi determinan risiko preeklamsi pada ibu hamil untuk kebutuhan intervensi kesehatan digital.	Determinan risiko preeklamsi pada ibu hamil
2.	Pengembangan model intervensi kesehatan digital (<i>mHealth</i>)	Model edukasi digital yang memiliki konten pengetahuan mengenai deteksi dini preeklamsi yang lengkap dan sesuai panduan terkini yang diadopsi dari buku KIA yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, bersifat menarik dan interaktif, mudah diakses, bermanfaat, dan dapat diterima terutama oleh masyarakat, serta dapat pula dimanfaatkan oleh penyedia pelayanan kesehatan dan pembuat sistem kesehatan.
3.	Uji Akseptibilitas penggunaan <i>mHealth</i>	Menilai sejauh mana ibu hamil, bidan, kader dalam menerima, merasa nyaman, dan merasa penggunaan <i>mHealth</i> tersebut bermanfaat dalam pekerjaan mereka.
Kuantitatif :		
4.	Uji efikasi terhadap penggunaan <i>mHealth</i>	Menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil mengenai deteksi dini preeklamsi pasca pemberian model edukasi digital (<i>mHealth</i>). Pengetahuan, sikap, dan perilaku dibandingkan dengan kelompok non intervensi.

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis kaskade untuk mengukur keberhasilan intervensi *mHealth* dalam penguatan deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil. Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif dari setiap variabel yang diukur. Data hasil analisis dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dengan proporsi atau persentase pada variabel kategorik. Analisis ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi karakteristik demografis ibu hamil, seperti usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, riwayat penyakit penyerta, jarak kehamilan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, pengetahuan, aspek sosial budaya, dukungan dari keluarga (termasuk suami, orang tua, dan mertua), dukungan tenaga kesehatan, pengambilan keputusan, akses terhadap fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan telepon seluler. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* yang dilanjutkan dengan regresi logistik berganda, dan *paired t-test* untuk menentukan apakah terdapat perbedaan antara variabel dependen atau saling berpasangan antara dua kelompok terkait, yaitu kelompok ibu hamil yang menerima intervensi edukasi *mHealth* deteksi dini preeklampsia dari bidan dan kader kesehatan (kelompok intervensi) dan kelompok yang tidak menerima intervensi (kelompok kontrol).

Penelitian ini telah melalui proses peninjauan etik dan mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan nomor: Ket-666/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2022.

III. Hasil

3.1. Penelitian Kualitatif

3.1.1. Eksplorasi Pemahaman Ibu Hamil dan Keluarga tentang Deteksi Dini Preeklamsi

Informan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, kepala desa, bidan puskesmas, kader kesehatan, ibu hamil dan Keluarga (suami/orang tua/ mertua). Hasil Fokus Grup Diskusi (FGD) sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Hasil Fokus Grup Diskusi (FGD)

No	Variabel Penelitian	Kesimpulan Jawaban Informan
1.	Akses Ibu Hamil terhadap Pelayanan Kesehatan	Jarak dari puskesmas ke rumah penduduk tergantung lokasinya dan paling mudah ditempuh menggunakan sepeda motor mengingat jalanan yang masih berbukit dan rusak.
2.	Dukungan Tenaga Kesehatan Kepada Ibu Hamil	Mendapat dukungan dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
3.	Dukungan Keluarga Kepada Ibu Hamil	Keluarga sangat mendukung selama masa kehamilannya. Bentuk dukungan nasehat berupa pengingat untuk tidak telat makan.
4.	Akses Internet	akses internet dengan mudah menggunakan <i>mobile phone</i> . Provider Jaringan internet yang kuat di wilayah Kaduhejo yaitu XL dan Telkomsel, sedangkan Angsana hanya XL.
5.	Kepemilikan <i>Mobile Phone</i>	Semua informan memiliki <i>Mobile Phone</i> , terbanyak tipe android (alasan : tampilan menarik, mudah dioperasikan atau digunakan, dapat mengakses informasi dengan mudah, murah, banyak tersedia di toko penjualan dibandingkan jenis lainnya).
6.	Sosial Budaya	Tidak ada kebiasaan/budaya yang merugikan selama kehamilan (acara tujuh bulanan dan selamatan) dan Orang tua yang paling banyak mempengaruhi.
7.	Pemahaman Informan tentang Deteksi Dini Preeklamsi	Informan kurang memahami Istilah preeklamsi, dan hanya faham istilah hipertensi/tekanan darah tinggi.

3.1.2. Sistematik Literatur Review dan Pengembangan Model *mHealth Ce'Dati*

Dari Penelitian 10 tahun terakhir faktor yang paling banyak berhubungan dengan faktor risiko terhadap kejadian preeklamsia : Akses pelayanan Kesehatan; Geografis; dan Sosial budaya. Nama “Ce'Dati” merupakan kepanjangan dari “Cegah Tekanan Darah Tinggi” dimana penyebutannya seperti nama perempuan sunda yaitu “CeU”, tetapi dihilangkan huruf “U”

3.2. Penelitian Kuantitatif

3.2.1. Perilaku Deteksi Dini Preeklamsi pada Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Deteksi Dini Preeklamsi pada Ibu Hamil Daerah Intervensi dan Kontrol

Perilaku Deteksi dini Preeklamsi	Pre test				Post-test			
	Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)		Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)	
	n	%	N	%	n	%	n	%
<i>Less Detection</i>	32	58,2	33	73,3	32	58,2	5	11,1
<i>Well Detection</i>	23	41,8	12	26,7	23	41,8	40	88,9

Perilaku Deteksi dini Preeklampsia	Pre test				Post-test			
	Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)		Kontrol (n=55)		Intervensi (n=45)	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Total	55	100	45	100	55	100	45	100

Pada tabel diatas menunjukkan gambaran jumlah dan prosentase perilaku deteksi dini preeklampsia. Pada saat awal penelitian atau t=0 atau *pre test*, prosentase *well detection* pada grup intervensi adalah 26,7% (12 dari 45 orang) dan grup kontrol 41,8% (23 dari 55 orang). Ketika t=1 atau *post test* dilakukan, prosentase *well detection* pada grup intervensi meningkat menjadi 88,9% (40 dari 45 orang) dari 26,7%; sementara pada kelompok kontrol prosentase *well detection* pada saat *pre test* dan *post test* sama, yaitu 41,8%.

3.2.2. Faktor Penentu Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia (Post Test) pada Ibu Hamil

Tabel 4. Faktor Penentu Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia *Post Test* pada Ibu Hamil

Variabel	Less detection (n=37)		Well detection (n=63)		P-value	Model Awal			Model Akhir			
	N	%	N	%		RR	95% CI		P value	RR	95% CI	
							lower	upper			lower	upper
Intervensi mHealth												
Tidak Dilakukan	32	86,5	23	36,5		1,00				1,00		
Dilakukan	5	13,5	40	63,5	0,000	18,63	3,93	87,00	0,000	18,63	4,00	86,69
Karakteristik Demografi												
Usia												
0=<=35 tahun	32	86,5	53	84,1		1,00						
1=>35 tahun	5	13,5	10	15,9	0,750	1,21	0,38	3,85				
Pendidikan												
0= Dasar	22	59,5	44	69,8		1,00						
1=Menengah dan Tinggi	15	40,5	19	30,2	0,290	0,63	0,27	1,48				
Pekerjaan												
0=Tidak Bekerja	35	94,6	57	90,5		1,00						
1=Bekerja	2	5,4	6	9,5	0,464	1,84	0,35	9,64				
Jumlah Anak												
0= ≥ 2 anak	19	51,4	33	52,4		1,00						
1= < 2 anak	18	48,6	30	47,6	0,921	0,96	0,43	2,16				
Jarak Kehamilan												
0= < 2 tahun	16	43,2	25	39,7		1,00						
1= ≥ 2 tahun	21	56,8	38	60,3	0,727	1,16	0,51	2,64				
Riwayat Penyakit Penyerta												
0 = Ada	3	8,1	12	19,0		1,00						
1 = Tidak Ada	34	91,9	51	81,0	0,139	0,38	0,10	1,43	0,284	0,44	0,101	1,96
Pendapatan												
0=kurang dari 2 juta	34	91,9	54	85,7		1,00						
1= 2 juta atau lebih	3	8,1	9	14,3	0,359	1,89	0,48	7,47				
Predisposing Faktors												
Pengetahuan tentang deteksi dini preeklampsia												
0 = Rendah (skor konversi< 75)	35	94,6	61	96,8		1,00						
1 = Tinggi (Skor konversi ≥ 75)	2	5,4	2	3,2	0,583	0,57	0,08	4,25				
Sikap Ibu												
0 = Negatif (skor konversi< 75)	7	18,9	25	39,7		1,00				1,00		

Variabel	Less detection (n=37)		Well detection (n=63)		P-value	Model Awal			Model Akhir			
	N	%	N	%		RR	95% CI		P value	RR	95% CI	
							lower	upper			lower	upper
1 = Positif (skor konversi >75)	30	81,1	38	60,3	0,217	0,48	0,151	1,54	0,219	0,49	0,16	1,52
<i>Reinforcing Factors</i>												
Dukungan keluarga												
0=Kurang Baik	5	13,5	12	19,0		1,00						
1=Baik	32	86,5	51	81,0	0,477	0,66	0,21	2,06				
Dukungan tenaga kesehatan												
0=Kurang Baik	4	10,8	14	22,2		1,00				1,00		
1=Baik	33	89,2	49	77,8	0,114	4,56	0,69	29,98	0,133	4,09	0,65	25,68
Konstanta model regresi logistic berganda											0,246	
P value Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit											0,740	

*P-value < 0,25 bivariate analysis. **P-value <0.05 multivariate analysis

Analisis diatas adalah analisis antara faktor-faktor yang berhubungan (saat pre test) dengan perilaku deteksi eklampsi (saat post test) dengan menggunakan analisis *Chi Square*. Sebagai variabel dependen adalah perilaku (well detection vs less detection). Variabel independen utama adalah intervensi bidan. Sementara kovariat terdiri dari karakteristik demografi (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, riwayat penyakit lain, pendapatan, predisposing faktor (pengetahuan dan sikap deteksi dini preeklampsi), dan reinforcing factors (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan).

Analisis ini menghitung Odds Rasio unadjusted dan adjusted dari tiap faktor-faktor yang dianalisis dengan perilaku deteksi dini preeklampsi. Kemudian dilanjutkan dengan analisis multivariat regresi logistik berganda. Metode pemodelan yang digunakan adalah *backward elimination*. Pertama kali dibuat *Full Model* yaitu model yang terdiri dari seluruh variabel kandidat. Lalu, satu persatu variabel dikeluarkan bila mempunyai p <0,05. Hasil akhirnya adalah *adjusted OR*. Hasil akhir model multivariat yang menunjukkan pada p<0,05 terdapat 1 faktor yang signifikan yaitu intervensi *mHealth* (p=0,000) dan pada p<0,1 terdapat 2 faktor yang signifikan yaitu intervensi *mHealth* (p=0,000) dan adanya dukungan tenaga kesehatan (p=0,133). Sikap ibu tidak signifikan (p=0,219), namun tetap dipertahankan di dalam model, sehingga variabel model akhir ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth*, dukungan tenaga kesehatan dan sikap ibu. Model ini mempunyai *p value Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit* yang tidak signifikan (p=0,740), yang artinya *performance* model ini sudah bagus. Ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader kesehatan memiliki peluang 18,63 kali (95% CI 4,00-86,69) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi. Ibu yang mempunyai sikap positif memiliki peluang 0,49 kali (95% CI 0,16-1,52) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai sikap negatif.

3.2.3. Uji Rerata Skor Perilaku secara Horizontal dan Vertikal

Uji ini dilakukan dengan analisis secara horizontal dan vertikal nilai rerata skor deteksi dini (total skor perilaku dalam skala 0-100). Analisis secara horizontal, yaitu melihat apakah *paired t-test* (uji t test berpasangan) pada grup intervensi signifikan dengan analisis vertikal menggunakan *independent t-test*. Analisis secara vertikal, yaitu melihat apakah pada saat *pre test*, rerata skor perilaku grup kontrol berbeda signifikan atau tidak dengan grup intervensi.

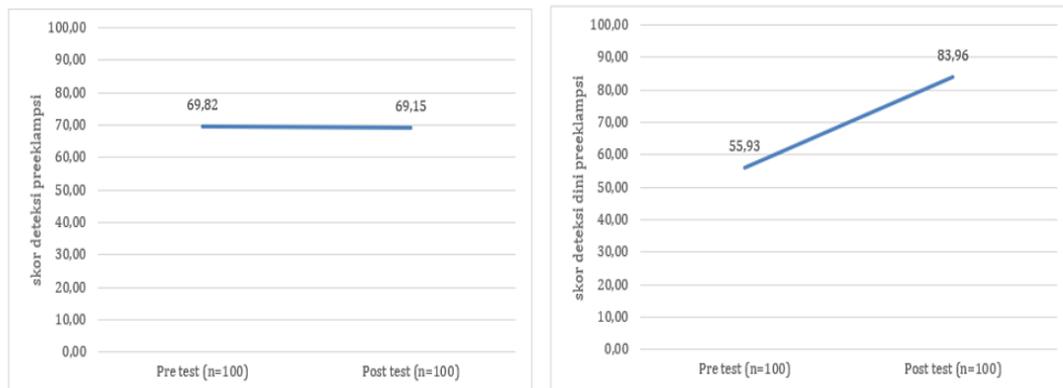
lebih detail dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Uji secara Horizontal dan Vertikal Skor Perilaku Deteksi Dini Preeklampsia

Kelompok	Pre test (n=100)	Post test (n=100)	Delta horizontal (selisih pre-post)	(95% CI) delta horizontal		p value uji paired t-test
				Lower	Upper	
Kontrol (n=55)	69,82	69,15	0,63	-2,08	3,41	0,628
Intervensi (n=45)	55,93	83,96	-28,04	-34,61	-21,47	0,000*
p-value	0,000	0,000				
Mean difference (vertikal)	13,89	-14,81				
95% CI lower	7,21	-19,44				
95% CI upper	20,57	-10,18				

Pada tabel 5 menunjukkan hasil analisis horizontal, rerata skor perilaku pada saat *post test* adalah 69,15, sementara saat *pre test* adalah 69,82. Uji *paired t-test* menunjukkan tidak ada beda skor perilaku pada grup kontrol dari *pre test* ke *post test*. Untuk grup intervensi, ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) dari *pre test* ke *post test* (55,93 vs 83,96). Beda rerata atau *mean difference* pada grup kontrol adalah 0,63 atau ada penurunan skor perilaku sebesar 0,63 pada saat *post test*. Sementara beda rerata pada grup intervensi adalah -28,04 yang artinya terdapat peningkatan skor pada *post test* sebanyak 28,04.

Hasil analisis vertikal menunjukkan rerata skor perilaku grup kontrol dan intervensi adalah 69,82 dan 55,93 secara berturut-turut dan berbeda signifikan ($p=0,000$). Pada data *post test*, ada perbedaan rerata skor perilaku pada grup kontrol dan intervensi dengan skor 69,15 pada grup kontrol dan 83,96 pada grup intervensi dan $p=0,000$. Selisih skor perilaku grup kontrol vs grup intervensi pada data *pre test* adalah 13,89 artinya pada *pre test*, grup intervensi mempunyai skor 13,89 lebih rendah dibanding grup kontrol. Sebaliknya pada tahap *post test*, grup intervensi melonjak menjadi 14,81point lebih tinggi dari pada grup kontrol.



Gambar 1. Perbedaan Rata-rata Skor Deteksi Dini Preeklampsia pada Ibu Hamil pada Fase *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa pada grup kontrol terlihat ‘flat’ artinya skor perilaku pada grup kontrol dari *pre test* ke *post test* tidak berubah. Sementara pada grup intervensi terdapat peningkatan skor perilaku yang sangat tajam.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pada fase *pre test* penelitian ini variabel yang mempunyai hubungan signifikan ($p\text{-value} < 0.05$) dengan perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil adalah intervensi bidan, sikap

ibu dan dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga (suami/orang tua/mertua). Ini didukung juga dengan hasil penelitian bahwa dukungan tenaga kesehatan, sikap, penyuluhan Kesehatan, pengambilan keputusan, akses ke fasilitas kesehatan, akses internet, dan kepemilikan *mobile phone* dan usia ibu hamil mendorong perilaku pemeriksaan antenatal ke pelayanan kesehatan (Chandrasekhar, dkk. 2021).

Variabel intervensi edukasi deteksi dini preeklampsia oleh bidan, sikap dan dukungan petugas kesehatan merupakan variabel penentu yang mempengaruhi perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil, nilai OR 18,63;95% CI 4,00-86,69 artinya ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader Kesehatan memiliki peluang 18,63 kali lebih *well detection* di dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi. Edukasi Kesehatan menjadi salah satu faktor yang banyak dibahas dalam studi tentang deteksi dini preeklampsia. Peningkatan pengetahuan dengan edukasi dinilai dapat meningkatkan perilaku deteksi dini preeklampsia baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Pengetahuan ibu hamil sendiri didapatkan dari berbagai sumber, mulai dari koran, tenaga kesehatan, maupun internet. Bahkan delapan studi menyebutkan bahwa pengetahuan menjadi faktor utama meningkatnya pemeriksaan dini preeklampsia. (Miyoshi et al., 2019).

Hasil analisis vertikal menunjukkan rerata skor perilaku grup kontrol dan intervensi adalah 69,82 dan 55,93 secara berturut-turut dan berbeda signifikan ($p=0,000$). Pada data *post test*, ada perbedaan rerata skor perilaku pada grup kontrol dan intervensi dengan skor 69,15 pada grup kontrol dan 83,96 pada grup intervensi dan $p=0,000$. Selisih skor perilaku grup kontrol vs grup intervensi pada data *pre test* adalah 13,89 artinya pada *pre test*, grup intervensi mempunyai skor 13,89 lebih rendah dibanding grup kontrol. Sebaliknya pada tahap *post test*, grup intervensi melonjak menjadi 14,81point lebih tinggi dari pada grup kontrol. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian bahwa peningkatan pengetahuan tidak dapat optimal bila tidak di ikuti oleh peningkatan sikap dan perilaku ((Miyoshi et al., 2019)

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- Pemahaman informan tentang preeklampsia dan deteksi dini preeklampsia di daerah pedesaan di Kabupaten Pandeglang masih banyak dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan geografis.
- Penelitian ini menghasilkan satu model intervensi edukasi berbasis aplikasi mobile health *Ce'Dati* untuk memperkuat perilaku deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.
- Gambaran jumlah dan prosentase perilaku deteksi dini preeklampsia pada saat awal penelitian atau $t=0$ atau *pre test*, prosentase *well detection* pada grup intervensi adalah 26,7% (12 dari 45 orang) meningkat menjadi 88,9% (40 dari 45 orang) dari 26,7%; sementara pada kelompok kontrol prosentase *well detection* pada saat *pre test* dan *post test* sama, yaitu 41,8%. Ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi *mHealth* oleh bidan dan kader kesehatan memiliki peluang 18,63 kali (95% CI 4,00-86,69) lebih *well detection* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan intervensi.
- Faktor penentu yang paling mempengaruhi ($Pvalue<0,25$) ada 3 variabel yaitu intervensi *mHealth* ($p=0,000$), sikap ibu hamil ($P=0,219$) dan dukungan tenaga kesehatan ($P=0,133$).
- Hasil analisis horizontal ada perbedaan signifikan ($p=0,000$) pada grup intervensi dan grup kontrol dari *pre test* ke *post test* (55,93 vs 83,96) dan analisis vertikal menunjukkan perbedaan signifikan rerata skor perilaku ($p=0,000$) grup kontrol dan intervensi.

5.2. Rekomendasi

5.2.1. Pemerintah Pusat (Nasional)

Memperkuat program kesehatan dalam hal penerapan digital kesehatan (mHealth Ce'Dati) terintegrasi di sektor-sektor terkait.

5.2.2. Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang)

- a. Meningkatkan dan mendorong keberlanjutan program melalui edukasi deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil berbasis aplikasi *mobile health* oleh bidan dan kader kesehatan.
- b. Meningkatkan komunikasi efektif yang intensif dengan melakukan pelatihan untuk bidan di wilayah lain dalam penggunaan *mHealth Ce'Dati*, yang mempunyai kapasitas untuk deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil.

5.2.3. Pemerintah Desa

- a. Merekomendasikan edukasi *mHealth Ce'Dati* sebagai implementasi edukasi kesehatan di masyarakat.
- b. Mengalokasikan dana untuk *resources* dan menyediakan dukungan dalam bentuk forum, tempat, saluran/media komunikasi dan sumber daya.

5.2.4. Peneliti Selanjutnya

- 5.2.4.1. Perlu penelitian lebih lanjut untuk menambah cakupan area variasi subjek penelitian dan sampel yang lebih besar baik melalui aplikasi maupun video youtube untuk utilisasi oleh ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan dampak intervensi yang diberikan dengan hasil lebih baik lagi.
- 5.2.4.2. Perlu adanya penelitian lebih lanjut berkaitan dengan dukungan tenaga kesehatan khususnya penggunaan edukasi *mHealth* terkait kualitas pemberian pelayanan antenatal (temu wicara dan konseling) dan penggerakan ibu hamil oleh kader, agar ibu hamil dapat melakukan deteksi dini preeklampsia secara mandiri terutama di daerah pedesaan.

VI. Daftar Referensi

- Badan Pusat Statistik. (2018). *Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Provinsi di Indonesia Hasil Long Form SP 2020*. Available from: <https://bps.go.id>
- Bappeda Provinsi Banten. (2019). *Laporan Penelitian Strategi Penurunan Kematian Ibu dan Anak*. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Kabupaten Pandeglang Dalam Angka* [Internet]. BPS-Statistics Indonesia. Available from: <https://pandeglangkab.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Kabupaten Pandeglang Dalam Angka* [Internet]. BPS-Statistics Indonesia.
- Chandrasekhar, D., William, A. M., A., A., Benny, A., Karuppam, A., Omar Ahmed, R., & KV Ahamedunni, S. A. (2021). Perceptions of essential obstetric care by rural pregnant women and safe motherhood approaches: An interventional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100731>.
- Cresswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. SAGE.
- Dinkes Kabupaten Pandeglang. (2021). *Laporan Program Ibu Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang*. Dinkes Kabupaten Pandeglang.
- Kemkes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018*.

- Kementerian Kesehatan RI.
Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*.
Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2021). *Peraturan Menkes No. 21 Tahun 2021*. Berita Negara Republik Indonesia.
- Miyoshi, Y., Matsubara, K., Takata, N., & Oka, Y. (2019). Significance of pre-hospital care to reduce the morbidity of eclampsia in rural Zambia. *Pregnancy Hypertension*, 17, 100–103. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2019.05.008>.
- Peterson, C. B., Hamilton, C., & Hasvold, P. (2016). *From innovation to implementation: eHealth in the WHO European region* (98 p.). Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- UNDP, & UNEP. (2015). *SDGs Indicators and Data Mapping in Indonesia_UNDP UNEP 2015* [Internet]. United Nations Development Programme - Indonesia. Available from: <https://indonesia.un.org/en/download/50785/93073>
- World Health Organization. (2016). *Monitoring and Evaluating Digital Health Interventions* [Internet]. Geneva: WHO Regional Office for Europe. Retrieved June 21, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352592>
- World Health Organization. (2021). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division* [Internet]. Geneva: World Health Organization. Retrieved June 21, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/34943>

Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan Dan Melancarkan Produksi ASI Di PMB Naisatul Layali, Amd. Keb

Kadek Ayu Suarmini, Ketut Putra Sedana, Gede Ivan Kresnayana, Ketut Novia Arini, Layali, Naisatul
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng

Abstrak

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif* yaitu untuk melihat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb dengan jumlah rerata kunjungan 45-50 ibu perbulan. Penelitian dilaksanakan di PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024. Pada analisis ini, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data yang didapat pada penelitian ini adalah data pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb. Analisis deskriptif univariat diuji pada tiap variabel penelitian.

Kata kunci: pengetahuan; produksi ASI; terapi Komplementer

Abstract

This research uses a descriptive type, namely to see the knowledge of postpartum mothers about complementary therapies in increasing and facilitating breast milk. The population of this study were all postpartum mothers who visited PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb with an average number of visits of 45-50 mothers per month. The research was carried out at PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb which will be carried out in January 2024. In this analysis, the data obtained from the data collection results are presented in the form of a frequency distribution table. The data obtained in this research is data on postpartum mothers' knowledge about complementary therapies in increasing and facilitating breast milk production at PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb. Univariate descriptive analysis was tested on each research variable.

Keywords: breast milk production; complementary therapy; knowledge

I. Latar Belakang dan Tujuan

Menyusui merupakan hal yang sangat penting bagi seorang ibu untuk buah hatinya, karena ASI mempunyai banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi. Menurut Utami (2005) dalam Widyasih (2013), semua zat yang terkandung dalam ASI seperti zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim dan sel darah putih sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang, selain itu, ASI juga bermanfaat membantu melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak dan melindungi terhadap alergi makanan (Khasanah, 2017). Manfaat ASI tersebut akan diperoleh secara optimal apabila ibu memberikan ASI eksklusif (tanpa makanan tambahan) selama enam bulan.

ASI eksklusif adalah hak setiap bayi seperti yang tertera pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pasal 128 Ayat 1 berbunyi, "Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan". Program peningkatan ASI khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas dari pemerintah karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita.

Berdasarkan data Riskesdas (2018) cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2017

sebesar 73,06% dan pada tahun 2018 sebesar 58,2%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020, cakupan bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dibawah enam bulan kabupaten/kota Provinsi Bali sebesar 76,7%. Dengan target Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu 80 % (Dinas Kesehatan., 2016).

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi cenderung mahal harganya, sedangkan metode non farmakologi yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI dikenal dengan asuhan komplementer. Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempelajari cara-cara menangani berbagai penyakit menggunakan teknik tradisional. Pengobatan dalam terapi komplementer tidak menggunakan obat-obat komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi (Ayuningtyas, 2021).

Terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau yang biasa disebut Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti metode akupresur, akupunktur, massage atau pijatan. Berbagai penelitian yang telah dilakukan di Indonesia untuk memperlancar produksi ASI diantaranya adalah metode pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, massage rolling (punggung), massage endorphin, breast care. Pijat oksitosin merupakan salah satu untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let - down. Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari - hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa diantisipasi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Ernita, 2016).

Penelitian yang dilakukan Mera Delima (2016) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi tahun 2016 dengan p-value 0,000. Disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin Bukittinggi 2016.

Terapi non farmakologi untuk meningkatkan ASI adalah penggunaan pijat endorphin, yang merupakan pilihan lain untuk meningkatkan produksi ASI maka kenyamanan dan relaksasi ibu nifas sangat dibutuhkan (Masning, 2017). Endorphin massage adalah pijat dengan sentuhan ringan yang dapat dipijat di sekitar leher, punggung dan lengan untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang. Data yang didapatkan dari penelitian Morhen dkk (2012) menghasilkan bahwa pijat punggung, leher dan tulang belakang pada wanita dapat merangsang hormon endorfin dan oksitosin. Kedua hormon ini berperan dalam merangsang keluarnya ASI sehingga bisa membantu produksi ASI. Untuk melakukan terapi ini disarankan suami yang melakukannya, tapi bisa juga dilakukan oleh siapa saja (Alza & Megarezky, 2020).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer untuk melancarkan dan meningkatkan produksi ASI. Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb dengan jumlah rerata kunjungan 45-50 ibu perbulan. Untuk mendapatkan responden sesuai dengan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menjanging responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan di PMB Nafisatul Layali, A.Md. Keb yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024.

2.2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif* yaitu untuk melihat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI di PMB Nafisatul Layali, A.Md.Keb tahun 2024. Desain penelitian adalah *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Jenis data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden dengan menjawab kuesioner yang dibagikan. Pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner bentuk pertanyaan yang dijawab langsung oleh responden. Sebelum kuesioner disebar, seluruh responden dikumpulkan dalam satu tempat, responden diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner kemudian meminta persetujuan untuk dapat dijadikan responden.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Responden

3.1.1. Karakteristik Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Umur	Frekuensi	Persentase
<20	1	2.5
20 – 35	33	82.5
> 35	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa 33 responden (82.5%) berusia 20-35 tahun, 1 responden (2.5%) berusia <20 tahun dan 6 responden (15%) berusia > 35 tahun.

3.1.2. Karakteristik Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD/SMP	8	20
SMA/SMK	26	65
Perguruan Tinggi	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa 26 responden (65%) memiliki pendidikan SMA/SMK, 8 responden (20%) berpendidikan SD/SMP, 6 responden (15%) memiliki pendidikan perguruan tinggi.

3.1.3. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	29	72.5
Bekerja	11	27.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 29 responden (72.5%) tidak bekerja dan 11 responden lainnya (27.5%) bekerja.

3.1.4. Karakteristik Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	16	40
Multipara	24	60
Grandemultipara	0	0
Total	31	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa 24 responden (60%) memiliki anak 2-4 orang, 16 responden (40%) memiliki 1 orang anak dan tidak ada responden yang memiliki anak lebih dari 4 orang.

3.2. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian

3.2.1. Data Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam meningkatkan dan Melancarkan Produksi ASI

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Keikutsertaan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	67,5
Cukup	9	22.5
Kurang	4	10
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 27 responden (67.5%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 9 responden (22.5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 4 responden (10%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

3.2.2. Identifikasi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan dan Melancarkan ASI Berdasarkan Umur

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Umur di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Umur	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 20 tahun	1	100	0	0	0	0	1	100
20-35 tahun	20	60.6	9	27,3	4	12,1	33	100
>35 tahun	6	100	0	0	0	0	6	100
Total	27	67.5	9	22,5	4	10	40	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa dari 1 responden yang berusia < 20 tahun dan 6 responden yang berusia >35 tahun seluruhnya (100%) memiliki pengetahuan baik sementara dari 33 responden yang berusia 20-35 tahun sebagian besar yaitu sebanyak 20 responden (60,6%) memiliki pengetahuan baik, 9 responden (27,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (12,1%) memiliki pengetahuan kurang.

3.2.3. Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI berdasarkan pendidikan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Pendidikan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
SD	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100
SMP/SMA	15	57,7	7	26,9	4	15,4	26	100
PT	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100

Pendidikan	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa dari 8 responden yang berpendidikan SD sebagian besar yaitu sebanyak 7 responden (87,5%) memiliki pengetahuan baik dan 1 responden (12,5%) memiliki pengetahuan cukup, dari 26 responden yang berpendidikan SMP/SMA sebagian besar yaitu sebanyak 15 responden (57,7%) memiliki pengetahuan baik, 7 responden (26,9%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (15,4%) memiliki pengetahuan kurang, sementara dari 6 responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebagian besar responden yaitu sebanyak 5 responden (83,3%) memiliki pengetahuan baik dan 1 responden (16,7%) memiliki pengetahuan cukup.

3.2.4. Identifikasi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Terapi Komplementer dalam Meningkatkan dan Melancarkan ASI Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Pekerjaan di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Pekerjaan	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	21	72,4	5	17,2	3	10,3	29	100
Bekerja	6	54,5	4	36,4	1	9,2	11	100
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa dari 29 responden yang tidak bekerja sebagian besar yaitu sebanyak 21 responden (72,4%) memiliki pengetahuan baik, 5 responden (17,2%) memiliki pengetahuan cukup dan 3 responden (10,3%) memiliki pengetahuan kurang, sementara dari 11 responden yang bekerja sebagian besar yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) memiliki pengetahuan baik, 4 responden (36,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 responden (10,0%) memiliki pengetahuan kurang.

3.2.5. Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan ASI berdasarkan paritas

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Berdasarkan Paritas di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb Tahun 2024

Paritas	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Primipara	10	62,5	5	31,2	1	6,2	16	100
Multipara	17	70,8	4	16,7	3	12,5	24	100
Grandemulti	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100

Berdasarkan tabel 4.9 terlihat bahwa dari 16 responden primipara sebagian besar yaitu sebanyak 10 responden (62,5%) memiliki pengetahuan baik, 5 responden (31,2%) memiliki pengetahuan cukup dan 1 responden (6,2%) memiliki pengetahuan kurang, dari 24 responden dengan multipara sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (70,8%) memiliki pengetahuan baik, 4 responden (16,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 3 responden (12,5%) memiliki pengetahuan kurang.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Pengetahuan seseorang dapat dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan tinggi apabila memiliki nilai $>76\%$ dan dikategorikan berpengetahuan rendah apabila nilai yang didapati $<76\%$ (Buenechea, 2018, dalam Lestari WN, Susmiati & Fajria L, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 responden (67,5%). Menurut asumsi peneliti tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, dari hasil penelitian sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Dari segi lingkungan rata-rata responden yang ada di PMB Nafisatul Layali, AMd.Keb tinggal di daerah perkotaan sehingga sering berinteraksi dengan lingkungan, serta akses untuk memperoleh informasi sangat mudah.

Penelitian ini menemukan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI ada pada kelompok usia yang berisiko atau dengan usia status reproduksi tidak sehat yaitu <20 tahun dan >35 tahun, dimana usia <20 tahun adalah usia reproduksi muda dan >35 tahun tergolong usia reproduksi tua yang berisiko tinggi untuk terjadi komplikasi (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2016).

Dari penelitian sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 65,0 %, responden tamat SD sebanyak 20% dan responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 15 %. Kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik ada pada responden yang berpendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 87,5%. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang kurang. Responden yang memiliki pendidikan sekolah dasar dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Karena untuk memperoleh pendidikan bisa dari sekolah formal maupun informal.

Dari 40 sampel 29 responden yang tidak bekerja (IRT) sebagian besar yaitu sebanyak 21 responden (72,4%) memiliki pengetahuan baik. Responden yang lebih banyak di rumah dapat menambah pengetahuan melalui berbagai media seperti handphone, membaca koran tentang masalah kesehatan, ataupun mengunjungi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi. Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak bekerja (IRT) memiliki banyak waktu dalam memperoleh informasi di bandingkan dengan ibu yang bekerja hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu untuk mengurus anaknya di rumah, sehingga kebanyakan dari mereka mencari informasi tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI dari lingkungan, media cetak/elektronik bahkan media sosial, karena kecendrungan jaman sekarang ibu-ibu lebih aktif mencari informasi dalam sosial media.

Berdasarkan hasil penelitian dari total 40 sampel 24 responden dengan multipara sebagian besar yaitu sebanyak 17 responden (70,8%) memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Yuliani (2012) yang menyatakan bahwa paritas menunjukkan pengalaman seseorang ibu dalam mengurus anak dapat berpengaruh terhadap pengeluarannya tentang ASI Eksklusif.

Asumsi peneliti bahwa hal ini dipengaruhi oleh pengalaman yaitu suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI lebih baik dimiliki oleh ibu yang sudah memiliki pengalaman pada anak sebelumnya.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb yaitu tingkat pengetahuan baik sebanyak 67,5%.

2. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan pendidikan kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik ada pada responden yang berpendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 87,5%.
3. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan pekerjaan yaitu responden yang tidak bekerja sebagian besar yaitu 72,4% memiliki pengetahuan baik.
4. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan usia yaitu responden usia <20 tahun dan >35 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan baik sebanyak 100%.
5. Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI di PMB Nafisatul Layali, AMd. Keb berdasarkan paritas yaitu responden dengan multipara sebagian besar yaitu 70,8% memiliki pengetahuan baik.

VI. Daftar Referensi

- Ainun Habibie, Asri & Lestari Puji (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Di Desa Branjang. Repository Universitas Ngudi Waluyo
- Alza, N., & Megarezky, U. (2020). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Produksi ASI pada Ibu PostPartum di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. 2(2), 93–98.
- Aprilia, Y. dan Ritchmond, B. (2011). Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K. dan Marhaeni, G. A. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta: ANDI.
- Astutik., R.Y. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika, pp. 12-3
- Ayu. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bounding Attachment di Ruang Seureune III Dr. Zainoel Aboidin Banda Aceh.
- Ayuningtytas, I.F, (2021) .Kebidan Komplementer. Yogyakarta:PT. Pustaka Baru
- Bahiyatun, S.S. (2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Nasional. Jakarta: EGC
- BKKBN. 2016. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan
- Bobak. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Budiman dan Agus Riyanto. 2014. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Chandra B, 2012. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku
- Dinkes Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar 2019. Denpasar: Dinkes Denpasar
- Dr. Taufan Nugroho, M, N A, D. W., & W.A. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3). Yogyakarta: Nuha Medika
- Eksklusif Pada Anak Di Posyandu Bina Putra Tirta Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/883/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> (Diakses 18 Juni 2022 pukul 18.15 wita)
- Elvira, M & Tulkhair, A. (2017). Pengaruh Pijat Endorphine Terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang Mengalami Disminore. Jurnal Iptek Terapan. Vol.i2 Hal (155-166).
- Eva Restu Wijayanti, E. F. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Ilmu Kebidanan, Vol. 3 No. 26
- Kemenkes RI. (2012). Keputusan menteri kesehatan No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif. Jakarta: Anonim.

- Khasanah, N. A. & Sulistyawati W. 2017, Buku Ajar Nifas dan Menyusui, CV Kekata Group, Surakarta
- Lanny. (2013). *Hypnobrithing a Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Benda
- Lestari WN, Susmiati, & Fajria Lili. 2020. Pengetahuan, Sikap Tentang ASI (Air Susu Ibu) dan Keterampilan suami Ibu Nifas dalam melakukan SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif). *Holistik Jurnal Kesehatan* Volume 14 No 3.
- Masning. 2017. Pengaruh Endorphine Massage terhadap pengeluaran ASI pada Ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Vol 10, No. 2, 35-40. Dari: ejournal.poltekkes-tjk.ac.id
- Mera Delima, dkk. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. Vol. 9 No. 4. *Jurnal Iptek Terapan*. Tersedia dalam <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/jit/article/view/1238> (diakses 2 januari 2022)
- Nia Umar S. Sos, M.I. (2014). *Multitasking Breasfeeding Mama*. Jakarta: Pustaka Bunda Group
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- Pinontoan, dkk. 2015. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jidam Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 3 No 1.
- Reeder, S., & Martrin, I.G. (2012). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, Dan Keluarga (Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women's Health Care)* Vol. 2. Edisi 8 Alih Bahasa Alfiyanti dkk. Jakarta: EGC
- Risa P & Rika A. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish
- Rukiyah, Y., Yulianti, L., & Liana, M. (2011). *Asuhan Kala III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawan, Ari & Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Suhermi. (2008). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sukma, Febi dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sukmaningtyas, W. (2016). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53–62
- Susanti, DR. & Yuliasri, TR. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pijat Oksitosin Untuk Memperlancar Produksi Asi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*
- Wahyuningsih, H.P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
- Widyasih, H. & Suhernidan, Rahmawati, A. 2013. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Yanuarini, T. A., D. E. Rahayu, dan E. Prahitasari. 2014. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 3(1): 1-9.
- Yuventhia, (2018). Efektifitas Durasi Waktu Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu PostPartum di RSDUD Kota Madiun. repository Stikes-bhm.ac.id

Pantang Makan Berhubungan Dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada *Post Sectio Caesarea*

Siti Asiyah*, Linda Andri Mustofa, Gupita Kencana
STIKES Karya Husada Kediri

Abstrak

Sectio Caesarea akhir-akhir ini telah menjadi trend karena dianggap lebih praktis dan tidak menyakitkan. Seiring terjadinya peningkatan angka persalinan dengan Sectio Caesarea semakin bertambah pula kasus kejadian Infeksi luka yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, hematoma, wound dehiscence, malnutrisi, anemia, diabetes melitus (penyakit penyerta), mobilisasi dini, personal hygiene dan perilaku budaya pantang makan. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pantang makan dengan kejadian wound dehiscence pada pasien post sectio caesarea. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas pantang makan, serta variabel terikat kejadian wound dehiscence. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk rata – rata berjumlah 50 pasien dalam 1 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 44 responden menggunakan teknik Purposive Sampling dengan waktu penelitian 1 – 30 September 2023. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar pengumpul data. Analisa data menggunakan uji Coefficient Contingency. Hasil penelitian menunjukkan bahwa memiliki pantang makan sebanyak 23 (52%) responden dan 25 (57%) responden tidak terjadi wound dehiscence. Hasil uji menggunakan Coefficient Contingency dengan nilai p value $0,002 < \alpha : 0,05$, yang berarti terdapat hubungan pantang makan dengan kejadian wound dehiscence pada pasien Post Sectio Caesarea di RS Bhayangkara TK III Nganjuk. Kebutuhan nutrisi dan gizi yang cukup pada ibu post section caesarea sangat dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi pada luka SC.

Kata kunci: pantang makan; *wound dehiscence*

Abstract

Sectio Caesarea has recently become a trend because it is considered more practical and painless. As the number of births with Sectio Caesarea increases, there are also increasing cases of wound infections caused by several factors including age, hematoma, wound dehiscence, malnutrition, anemia, diabetes mellitus (comorbid disease), early mobilization, personal hygiene and cultural behavior of abstaining from eating. The aim of the research was to determine the relationship between abstaining from eating and the incidence of wound dehiscence in post-caesarean section patients at Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk. Correlational research design with a cross-sectional approach. The population in this study were all post-operative caesarean section patients at Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk has an average of 50 patients in 1 month. The total sample in the study was 44 respondents using the Purposive Sampling technique with the research period 1 - 30 September 2023. The independent variable was abstinence from eating and the dependent variable was the incidence of wound dehiscence. Data collection uses questionnaires and data collection sheets. Data analysis uses the Coefficient Contingency test. The results of the study showed that 23 (52%) respondents abstained from eating and 25 (57%) respondents did not experience wound dehiscence. The test results used Coefficient Contingency with a p value of $0.002 < \alpha : 0.05$, which means there is a relationship between abstinence from eating and the incidence of wound dehiscence in Post Sectio Caesarea patients at Bhayangkara Hospital TK III Nganjuk. The need for adequate nutrition and nutrition in post-caesarean section mothers is very necessary to accelerate wound healing to prevent infection in SC wounds.

Keywords: *abstinence from eating; wound dehiscence*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan sejak tahun 2015 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,34%, tahun 2016 sebesar 46,29 %, tahun 2017 sebesar 48,12%, tahun 2018 sebesar 49,12%,⁽¹⁾. Menurut profil kesehatan kejadian *sectio caesarea* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2009 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan⁽²⁾. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan didapatkan 10 dari 35 pasien yang melakukan kontrol rawat luka pasca operasi mengalami luka merembes terdapat darah dan pus (nanah) yang keluar dari sekitar luka bekas *Sectio Caesarea*. Sedangkan data yang didapat 3 dari hasil wawancara dengan pasien yang akan menjalani rawat luka pasca operasi *Sectio Caesarea* mengatakan makan kurang (protein kurang) hanya makan putih telur saja 2 butir perhari dan protein yang lain tidak dimakan. Seiring terjadinya peningkatan angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* semakin bertambah pula kasus kejadian Infeksi luka yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya Usia, Hematoma, Wound Dehiscence, Malnutrisi, Anemia, Diabetes melitus (penyakit penyerta), mobilisasi dini, *personal hygiene* dan perilaku budaya pantang makanan⁽²⁾.

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Jawa Timur pada tahun 2014 terdapat 1.320 jiwa ibu *Post Section Caesarea* dengan kasus infeksi luka SC sebanyak 47 kasus (3,56 %)⁽³⁾. Komplikasi *Sectio Caesarea* pada ibu dapat menyebabkan adanya Infeksi Luka *Post Sectio Caesarea*, Perdarahan *Post Sectio Caesarea* akibat terkeratnya pembuluh-pembuluh darah cabang dirahim. Bisa juga terjadi luka kerat tak disengaja pada kandung kemih yang letaknya memang dibawah rahim. Komplikasi lainnya, bagaimanapun kuatnya jahitan pada rahim yang sudah pernah disayat tidak lebih kuat dibanding rahim yang masih utuh. Risiko rahim untuk robek lebih besar dibanding rahim yang masih utuh. Sebagaimana layaknya tindakan pembedahan dengan *Sectio Caesarea* memerlukan hari perawatan yang lebih panjang daripada persalinan normal yang secara proses penyembuhan luka membutuhkan waktu yang singkat dan langsung boleh berjalan dan pulang⁽⁴⁾. Data yang menyatakan bahwa di Indonesia masih banyak ibu *post Sectio Caesarea* yang melakukan pantang makanan yaitu dari 5.123.764 ibu *post Sectio Caesarea* ada 4.406.437 (86%) ibu nifas mempunyai kebiasaan pantang makanan seperti tidak makan ikan laut, telur, sayur, dan makanan pedas. Pada Provinsi Jawa Timur dari 21.043 ibu *post Sectio Caesarea* sebesar (81,5%) masih melakukan pantang makan⁽⁴⁾.

Selama masa *Post Sectio Caesarea* sebaiknya jangan ada pantang makanan, masyarakat kita masih percaya terhadap budaya pantang makanan yang sudah berlangsung lama dari jaman nenek moyang yang diteruskan sampai saat ini bahwa ibu *post Sectio Caesarea* dilarang mengonsumsi jenis makanan tertentu seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan hal itu jelas sangat berpengaruh pada ibu karena dalam masa penyembuhan memerlukan tambahan protein yang lebih banyak agar penyembuhan luka pada jalan lahir ataupun rahim segera membaik⁽⁵⁾. Ibu *Post Sectio Caesarea* yang asupan protein kurang dari kebutuhan tubuh, akan menyebabkan luka bernanah, luka menjadi basah, luka menjadi gatal dan hal ini akan menyebabkan meningkatnya insiden luka infeksi serta rawat baring yang lebih lama⁽⁶⁾. Menurut penelitian yang berjudul “hubungan antara pantang makanan dengan penyembuhan luka perineum di ruang mawar RS jemursari surabaya” setelah dilakukan penelitian menghasilkan kesimpulan Ada hubungan antara pantang makanan dan penyembuhan luka perineum di RSI Jemursari Surabaya⁽⁷⁾. Pernyataan masalah perilaku budaya pantang makan dipengaruhi oleh tradisi atau kebiasaan masyarakat yang sudah berlangsung lama sejak zaman nenek moyang, beberapa kebiasaan yang ada di masyarakat dan sampai saat ini tetap dilakukan salah satunya adalah dengan melarang ibu *post sectio caesarea*

mengonsumsi makanan yang dianggap dapat membuat proses penyembuhan luka semakin lama, faktanya ibu *post sectio caesarea* sangat membutuhkan tambahan protein dan karbohidrat yang lebih banyak agar dapat mempercepat proses penyembuhan luka baik pada area pembedahan, jalan lahir ataupun rahim agar segera membaik. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data diambil langsung oleh peneliti atau data primer dan juga skunder, data pantang makan diambil dengan bertanya langsung kepada responden menggunakan format pedoman wawancara yang sebelumnya sudah disusun. Untuk data kondisi luka diambil dari data skunder dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter pada saat pasien kontrol di hari ke 5 masa nifas.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Teknik pengolahan dan analisa data dalam usulan skripsi ini dilakukan dengan uji statistik uji *Coefficient Contingency* yang merupakan uji non parametrik yang digunakan untuk menganalisa data berpasangan karena adanya perilaku yang berbeda jika ρ value $>0,05$. Interpretasi hasil uji statistik uji *Coefficient Contingency* sebagai berikut :H1 diterima jika ρ value $\leq \alpha$, yang berarti ada hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk . H1 ditolak jika ρ value $> \alpha$, yang berarti tidak hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Nganjuk.

Pengujian *Coefficient Contingency*.

Koefisien korelasi adalah nilai yang menunjukkan seberapa erat hubungan linier antara dua variabel. Koefisien korelasi biasa dilambangkan dengan huruf r dimana nilai r dapat bervariasi dari -1 sampai +2. Nilai r yang mendekati -1 atau +1 menunjukkan hubungan yang kuat antara dua variabel tersebut dan nilai r yang mendekati 0 mengindikasikan lemahnya hubungan antara dua variabel tersebut. Dalam penelitian ini, kedua variabel mempunyai skala ordinal dan nominal.

Uji *Coefficient Contingency* untuk mengetahui seberapa kuat hubungan dari kedua variabel. Untuk dapat memberikan interpretasi terhadap kuatnya hubungan dari kedua variabel, maka dapat digunakan pedoman sebagai berikut:

Tabel 1. Interval *Coefficient Contingency*⁽¹⁰⁾

Interval	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

III. Hasil

Hasil penilaian yang diperoleh meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, pendidikan, paritas, usia kehamilan, alasan operasi *sectio caesarea*. Sedangkan data khusus pantang makan dan kejadian *wound dehiscence* yang akan disajikan dalam bentuk

presentase dan narasi. Data khusus yang diolah pada penelitian ini menggunakan data uji statistik *coefficient contingency*.

Tabel 2. Karakteristik Responden ibu post section caesaria di RS Bhayangkara TK. III Nganjuk pada tanggal 1-30 September 2023

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
1.20-35 tahun	14	32
2.>35 tahun	30	68
Total	44	100
Pendidikan		
1.SD	12	27
2.SMP	26	59
3.SMA	6	14
Total	44	100
Paritas		
1.Primipara	16	36
2.Multipara	28	64
Total	44	100
Alasan operasi sectio caesarea		
1.Penyakit kronis	29	66
2. Pre eklamsia	2	5
3.Placenta previa	5	11
4.Panggul sempit	4	9
5.Kelainan letak kepala	4	9
Total	44	100

Tabel 3. Tabulasi Silang Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara TK. III Nganjuk pada tanggal 1-30 September 2023

Pantang makan	Kejadian <i>Wound dehiscence</i>				Total	p value	α	
	Terjadi <i>wound dehiscence</i>		Tidak Terjadi <i>wound dehiscence</i>					
	f	%	f	%				
Pantang makan	15	34	8	18	23	52	0.002	0.05
Tidak pantang makan	4	9	17	39	21	48		
Jumlah	19	43	25	57	44	100		

Berdasarkan data menunjukkan hasil tidak pantang makan pada ibu dan terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 4 (9%) responden. Sementara itu tidak pantang makan pada ibu dan tidak terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 17 (39%) responden. Selain itu pantang makan pada ibu dan terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 15 (34%) responden. Sedangkan pantang makan pada ibu dan tidak terjadi *wound dehiscence* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk pada bulan September 2023 dari 44 responden yaitu 8 (18%) responden.

Hasil analisa data menggunakan uji *Coefficient Contingency* didapatkan nilai $p\ value = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, dengan keerratan 0,422 yang artinya memiliki tingkat keerratan sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa H_1 di terima yang artinya

ada ada hubungan Pantang Makan dengan Kejadian *Wound Dehiscence* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara TK III Nganjuk.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Terdapat hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea*. Sementara itu teknik insisi *sectio caesarea* mediana lebih rentan untuk terbuka daripada transversal dikarenakan arah insisinya yang nonanatomik, sehingga arah kontraksi otot-otot dinding perut berlawanan dengan arah insisi sehingga akan meregangkan jahitan operasi⁽⁸⁾.

Responden menyatakan tidak makan udang karena dianggap akan menyebabkan perut menjadi melilit dan menyatakan jaringan sudah menutup (71,2%). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian⁽³⁾ yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan berpantang makanan tertentu dengan penyembuhan luka. Hal yang sama juga didapatkan⁽⁴⁾ dalam penelitian yang didapatkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku pantang makan dengan lama penyembuhan luka perineum. Ibu nifas yang berpantang makanan, kebutuhan nutrisi akan berkurang sehingga untuk makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung protein, banyak cairan, sayur sayuran dan buah buahan. Hal ini akan mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka, yaitu mengakibatkan luka menjadi tidak sembuh dengan baik atau buruk. Sedangkan ibu nifas yang nutrisinya sudah cukup akan tetapi masih mengikuti kebiasaan berpantang makanan seperti yang telah dikatakan oleh orangtua, sehingga bisa juga menyebabkan proses kesembuhan luka perineum menjadi kurang baik artinya sembuh⁽³⁾. Sedangkan ibu dengan luka *sectio caesarea* yang nutrisinya sudah cukup maka proses penyembuhan luka akan lebih cepat dan sembuh dengan baik.

Data tersebut sesuai dengan teori bahwa semakin baik konsumsi nutrisi semakin baik penyembuhan luka karena makanan yang memenuhi syarat gizi dapat mempercepat penyembuhan luka⁽⁹⁾. Responden yang mempunyai perilaku berpantang makan dan mempunyai waktu penyembuhan luka kategori cepat didukung oleh faktor mobilisasi. Dari hal tersebut maka sebaiknya ibu dengan luka *post sectio caesarea* dapatnya memilih makanan yang mengandung protein dan nutrisinya tercukupi agar proses penyembuhan luka menjadi cepat.

Perilaku pantang makan masih menjadi praktik kebaasaan yang merugikan kesehatan ibu nifas, diengaruhi banyak faktor seperti pengetahuan dan juga pengaruh atau dukungan orang terdekat seperti keluarga⁽¹¹⁾. Karenanya upaya untuk merubah perilaku tersebut tidak hanya edukasi kepada ibu nifas tapi perlu juga melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Dari hasil sebagian besar responden berperilaku pantang makan. Kejadian *wound dehiscence* terjadi Pada responden yang berperilaku pantang maka artinya ada hubungan pantang makan dengan kejadian *wound dehiscence* pada pasien *post sectio caesarea*. Pada permasalahan *wound dehiscence*, perlu adanya upaya bersama dari pihak keluarga, Rumah sakit dan juga bidan dilapangan dan motivasi tokoh masyarakat.

VI. Daftar Referensi

- Marcelina. 2018. Hubungan Antara Pantang Makanan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Ruang Mawar RS Jemursari Surabaya. *The Indonesian Journal Of Health Science*. Vol 10. No 2
- Manuaba. 2012. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Imanullah, M. 2020. Hubungan Perilaku Budaya Pantang Makan Suku Madura dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Klinik Zahra Medika Partelon Silo Kabupaten Jember. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Jember.

- Ambarningtyas. 2020. Hubungan Perilaku Pantang Makan dengan Waktu Penyembuhan Luka Pasien Post *Sectio Caesarea*. Volume 15 No 1. Universitas Ngudi Waluyo.
- Mass L. Kesehatan Ibu dan Anak. : Persepsi Budaya dan Dampak Kesehatannya. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm%20linda2.pdf>. (diakses tanggal 28 Maret 2023), pukul 19.00 WIB
- Eriyani, T. 2018. Luka *Post Operasi Sectio Caesarea*. Fakultas Keperawatan UNPAD Kampus Garut.
- Puspitasari, H., Basiirun Ummah, & Sumarsih, T. (2011). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka *Post Operasi Sectio Caesarea* (SC). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Maesaroh. 2019. Pengaruh Status Gizi Ibu Nifas Terhadap Penyembuhan Luka *Post Partum Operasi Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Pertiwi, 1(Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi).
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung. Alfabeta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta..

Pengaruh Konseling Menyusui dengan Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Keberhasilan Relaktasi pada Ibu Drop Out Menyusui

Sudarmi, Nini febriani sischa, St. Halimatussyaadiah, Imtihanatun Najahah
Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Latar belakang: Riskesdas 2018 mencatat bahwa capaian ASI eksklusif sebesar 37,3%, angka yang jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI sebesar 80%. Keberhasilan ASI eksklusif dapat disebabkan berbagai faktor seperti faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, serta faktor dukungan keluarga. Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif salah satunya melalui konseling menyusui. Penggunaan metode interaktif seperti video berbasis kearifan lokal dapat digunakan dalam usaha penanganan kegagalan laktasi atau drop out ASI yang di dalamnya berisi informasi, materi, motivasi, penanganan masalah, tehnik, dan tinjauan langsung yang dapat membantu ibu kembali memberikan ASI pada bayinya. Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh konseling menyusui dengan video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2. Metode Penelitian: Jenis penelitian adalah quasi eksperiment dengan rancangan pre-test post-test control group. Populasi penelitian adalah ibu Drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuan Badas Unit 2 dan sampel sebanyak 30 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan intervensi. Analisis data menggunakan uji Mann-Whitney. Hasil Penelitian: Keberhasilan relaktasi Ibu Drop out menyusui dalam kelompok intervensi yaitu rata-rata pengeluaran ASI yaitu pada hari ke 6. Keberhasilan relaktasi Ibu Drop out menyusui dalam kelompok kontrol yaitu rata-rata pengeluaran ASI yaitu hari ke 8. Uji analisis Mann-Whitney diperoleh nilai nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Kesimpulan: Ada pengaruh konseling menyusui dengan video relaktasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi.

Kata kunci: konseling menyusui; relaktasi; video berbasis kearifan lokal

Abstract

Background: Riskesdas 2018 noted that the achievement of exclusive breastfeeding was 37.3%, a figure that was far from the target set by the Indonesian Ministry of Health of 80%. The success of exclusive breastfeeding can be caused by various factors such as maternal knowledge factors, psychological factors, maternal physical factors, socio-cultural factors, health worker support factors, and family support factors. The role of health workers, especially midwives, is very influential on the success of exclusive breastfeeding, one of which is through breastfeeding counseling. The use of interactive methods such as videos based on local wisdom can be used in efforts to treat lactation failure or breast milk drop out which contains information, materials, motivation, problem management, techniques, and direct reviews that can help mothers return to breastfeeding their babies. Research Objective: Knowing the effect of educational videos based on local wisdom on the success of relactation in breastfeeding dropout mothers in the UPT Puskesmas area of Labuhan Badas District Unit 2. Research Method: This type of research is quasi-experimental with a pre-test post-test control group design. The study population was breastfeeding dropout mothers in the UPT Puskesmas Labuan Badas Unit 2 area and a sample of 30 respondents divided into control and intervention groups. Data analysis using the Mann-Whitney test. Research Results: The success of maternal lactation Drop out breastfeeding in the intervention group, namely the

average milk expenditure, which is on day 6. The success of lactation of mothers dropped out breastfeeding in the control group, namely the average milk expenditure, which is day 8. The Mann-Whitney analysis test obtained a value of p value = 0.000 smaller than $\alpha = 0.05$. Conclusion: There is an influence of breastfeeding counseling with relactation videos based on local wisdom on the success of relactation.

Keywords: *breastfeeding counseling; relactation; videos based on local wisdom*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Angka stunting nasional pada tahun 2018 sebesar 24,4% sedangkan di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 31,4%. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kementerian Kesehatan RI, 2021). tingginya kejadian gizi buruk dapat disebabkan beberapa faktor yaitu pendidikan orang tua yang rendah, tidak bekerja, pengetahuan gizi ibu rendah pendapatan keluarga rendah, balita menderita penyakit infeksi, pemberian imunisasi dan ASI eksklusif (Agustina and Rahmadhena, 2020). Terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, dimana ibu yang memberikan ASI Eksklusif akan semakin baik status gizi balitanya dari pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada balita yang berusia 6–24 bulan (Louis, Mirania and Yuniarti, 2022).

Selain itu ASI bermanfaat untuk menurunkan risiko bayi untuk mengalami stunting. Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dan mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, dan ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. Memberikan ASI Eksklusif juga memberikan manfaat untuk Ibu, karena cenderung berisiko rendah untuk mengalami kanker payudara dan rahim (Anggryni *et al.*, 2023).

Edukasi sebagai salah satu peran bidan yaitu dengan memberikan informasi yang meliputi keuntungan dan keunggulan ASI, gizi ibu dan persiapan serta mempertahankan menyusui. Edukasi tentang ASI dapat berupa konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui (Wardhani, Dinastiti and Fauziyah, 2021). Selain itu, edukasi yang paling penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI adalah edukasi tentang mengatasi kegagalan laktasi atau ibu drop out ASI (Handayani, Supliyani and Suhartika, 2022). Kegagalan laktasi dapat terjadi karena beberapa factor antara lain menemukan bahwa ada hubungan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, motivasi suami dengan kegagalan ASI Eksklusif (Rusliani, Hidayani and Sulistyoningih, 2022). masalah pada ibu dan bayi dapat menyebabkan terjadinya kegagalan laktasi. Masalah tersebut dapat berupa kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang manfaat pemberian ASI, adanya kelainan payudara ibu, kesulitan menghisap yang dialami bayi, ASI tidak keluar, ibu bekerja, ibu atau bayi sakit (Mawaddah, 2022).

Salah satu upaya untuk menanggulangi kegagalan pemberian ASI atau drop out ASI yaitu dengan menjalani program relaktasi. Program ini bertujuan agar ibu memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif sehingga mau dan dapat menyusui kembali bayinya dengan ASI (Yusnaini *et al.*, 2024). Bidan memiliki peran sebagai komunikator, motivator, dan fasilitator terhadap program peningkatan kesehatan ibu dan anak. Bidan juga berperan sebagai fasilitator dan edukator dalam keberhasilan program relaktasi. Dimana edukasi yang diberikan pada ibu harus mampu meningkatkan kepercayaan diri dengan adanya pengetahuan yang baik, pengetahuan tersebut akan merubah pola pikir pada pengalaman sebelumnya, ibu dapat

mengaplikasikan teknik menyusui yang efektif dan menciptakan kondisi emosional yang kondusif sehingga ibu berhasil dan sukses menyusui kembali anaknya (Wulandari and Kusumastuti, 2020).

Peningkatan keberhasilan relaktasi melalui edukasi dapat dilakukan dengan berbagai metode dan media. Penggunaan metode interaktif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pelaksanaan relaktasi (Wijayanti, 2014). Salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan memberikan ilustrasi melalui video. Video sangat baik digunakan sebagai media untuk menyampaikan materi pembelajaran karena kelebihanya dapat menampilkan gambar yang bergerak dan efek suara yang berfungsi mengaktifkan semua alat indera sehingga semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat di mengerti dan bertahan dalam ingatan. Edukasi menyusui menggunakan video dapat pengaruh positif terhadap perilaku ibu menyusui (Zulferi *et al.*, 2023)-(Christianingsih and Puspitasari, 2021)-(Yuliani *et al.*, 2022).

Penggunaan bahasa daerah, salah satu kearifan lokal yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah yang memuat unsur-unsur budaya lokal suatu masyarakat. Hal ini menjelaskan bahwa usaha penanganan kegagalan laktasi atau drop out ASI dengan program relaktasi dapat dilakukan melalui edukasi dengan video berbahasa daerah yang di dalamnya berisi informasi, materi, motivasi, penanganan masalah, tehnik, dan tinjauan langsung yang dapat membantu ibu kembali memberikan ASI pada bayinya (Martiana, Cory'ah and Rachmawati, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 melaporkan bahwa capaian cakupan ASI eksklusif sebesar 82,68%. Sedangkan Kabupaten Sumbawa capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 sebanyak 7.865 bayi (85,84%) dari jumlah bayi 0-6 bulan sebanyak 9.008 bayi. Ini menunjukkan penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 89,7%. Data yang diperloeh dari Dinas Kesehatan Sumbawa bahwa terdapat 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sumbawa, Puskesmas Labuhan Badas Unit 2 adalah Puskesmas yang capaian ASI eksklusifnya yang tergolong sangat rendah yaitu sebanyak 61 bayi (49,19%). Capaian ini jauh dari target kabupaten sebesar 95% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar, 2020)(Dinkes Sumbawa, 2020). Beberapa faktor diduga menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar, 2020).

Hasil studi pendahuluan melalui pendampingan pada 20 ibu post relaktasi di wilayah kerja puskesmas Labuhan Badas Unit 2 diperoleh bahwa ada 12 orang yang berhasil dan 8 orang yang tidak berhasil. Hasil pengamatan diketahui bahwa keberhasilan relaktasi sebagian besar didukung oleh peran bidan dalam memberikan konseling, informasi edukasi dan praktik relaktasi, akan tetapi tingkat keberhasilan relaktasi masih harus ditingkatkan. Sehingga perlu dirancang media yang dapat membantu memaksimalkan tingkat keberhasilan relaktasi. Selain itu, media tersebut harus sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai sosial budaya masyarakat sehingga pesan yang dapat lebih efektif untuk meningkatkan keberhasilan relaktasi. Hasil observasi didapatkan bahwa sebagian besar komunikasi yang dilakukan masyarakat menggunakan bahasa daerah Sumbawa. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian tentang “pengaruh video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2”.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah ”Apakah ada pengaruh konseling menyusui dengan video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi pada ibu drop out menyusui di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Labuhan Badas Unit 2 ?”

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 44 orang ibu *drop out* menyusui yang memiliki anak di bawah 2 tahun di wilayah Puskesmas Labuhan Badas Unit 2 pada bulan Februari 2023. Penelitian ini peneliti menggunakan sampel minimum yaitu 30 responden ibu drop out menyusui yang memiliki anak di bawah 1 tahun di wilayah Puskesmas Labuhan Badas. Dari 30 sampel akan dibagi ke dalam dua kelompok penelitian yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 responden. Teknik pengambilan sampel dalam dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi; 1) Ibu yang pernah menyusui dan kemudian drop out menyusui 2) ibu yang memiliki bayi dibawah usia 1 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu; 1) Ibu yang minum obat-obatan seperti obat TB Paru dan obat narkotika, 2) Ibu pecandu alkohol, 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi sampel.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *quasi eksperiment* yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul akibat dari suatu perlakuan tertentu. Rancangan yang digunakan adalah dengan *pre-test post-test control group design*. Dalam desain ini baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dibandingkan. Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan tertentu sedangkan kelas kontrol mendapatkan perlakuan sebagaimana biasanya (Abraham and Supriyati, 2022). Pada penelitian ini analisis data menggunakan Uji Bivariat. Uji Bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaaan efektifitas edukasi relaktasi dengan video berbasis kearifan lokal dan tanpa video yaitu menggunakan uji Mann Whitney.

III. Hasil

3.1. Karakteristik Ibu Drop Out Menyusui

Karakteristik ibu DO menyusui meliputi umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, umur anak DO menyusui. Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Drop Out Menyusui

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)	
	F	%	F	%
Umur				
≤ 20 Tahun	2	13.3	3	20.0
21 - 30 Tahun	6	40.0	8	53.3
31 - 40Tahun	6	40.0	3	20.0
> 40 Tahun	1	6.7	1	6.7
Pendidikan				
SD/MI	0	0.0	1	6.7
SMP/MTS	4	26.7	3	20.0
SMA/SMK/MA	9	60.0	8	53.3
Perguruan Tinggi	2	13.3	3	20.0
Pekerjaan				
PNS	0	0.0	0	0.0
Swasta	2	13.3	3	20.0
Petani/Pedagang	2	13.3	2	13.3
IRT	11	73.3	10	66.7
Paritas				
Primipara	8	53.3	9	60.0
Multipara	7	46.7	6	40.0
Umur Anak Terakhir				
0- 6 bulan	12	80.0	13	86.7

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)	
	F	%	F	%
7- 12 bulan	3	20.0	2	13.3
> 12 bulan	0	0.0	0	0.0
Umur Anak Saat DO				
ASI				
0- 6 bulan	15	100.0	15	100.0
7- 12 bulan	0	0.0	0	0.0
> 12 bulan	0	0.0	0	0.0
Informasi				
Pernah	11	73.3	9	60.0
Belum pernah	4	26.7	6	40.0
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 1 menginformasikan bahwa mayoritas responden dalam kelompok intervensi yaitu: 40% berusia 21-30 tahun, 60% lulusan SMA, 73,3% sebagai IRT, 53,3% adalah ibu primipara, 80% anak terakhir berumur 0-6 bulan, 100% anak saat DO menyusui berumur 0-6 bulan, dan 73,3% pernah mendapatkan informasi tentang relaktasi. Sedangkan, responden dalam kelompok kontrol mayoritas yaitu: 53,3% berusia 21-30 tahun, 53,3% lulusan SMA, 66,7% sebagai IRT, 60 % adalah ibu primipara, 86,7% anak terakhir berumur 0-6 bulan, 100% anak saat DO menyusui berumur 0-6 bulan, dan 60% pernah mendapatkan informasi tentang relaktasi.

3.2. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui pada Kelompok Intervensi

Keberhasilan relaktasi pada Ibu DO menyusui dalam penelitian ini ditinjau dari pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Pengeluaran ASI ibu DO menyusui dalam kelompok intervensi disajikan dalam Tabel 1.2.

Tabel 2. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO menyusui dalam Kelompok Intervensi

No	Pengeluaran ASI (Hari)		
	Min	Max	Rata-rata
Keberhasilan Relaktasi	4	8	6

Tabel 2 Menunjukkan keberhasilan relaktasi dalam kelompok intervensi. Hasil menunjukkan bahwa pengeluaran ASI terendah yaitu hari 4 dan tertinggi 8 hari dengan nilai rata-rata 6 hari.

3.3. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui pada Kelompok Kontrol

Keberhasilan relaktasi Ibu DO menyusui dalam kelompok kontrol disajikan dalam Tabel 3 dibawah ini ini.

Tabel 3. Keberhasilan Relaktasi Ibu DO menyusui dalam Kelompok Kontrol

No	Pengeluaran ASI (Hari)		
	Min	Max	Rata-rata
Keberhasilan Relaktasi	6	10	8

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan keberhasilan relaktasi dalam kelompok kontrol. Hasil menunjukkan bahwa pengeluaran ASI terendah yaitu 6 hari dan tertinggi 10 hari dengan nilai rata-rata 8

3.4. Pengaruh Konseling Menyusui dengan Video Edukasi berbasis Kearifan Lokal terhadap Tingkat Keberhasilan Relaktasi Ibu DO Menyusui

Perbedaan keberhasilan relaktasi antara ibu DO menyusui yang diberikan edukasi relaktasi dan video berbasis kearifan lokal ditampilkan dalam Tabel 1.4

Tabel 4. Pagaruh keberhasilan relaktasi antara ibu DO menyusui yang diberikan konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal

Keberhasilan Relaktasi	Kelompok	Mean Rank	Sum Rank	P
Pengeluaran ASI	Intervensi	9.23	138.50	0,000
	Kontrol	21.77	326.50	

Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa ada perbedaan yang signifikan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan pengeluaran ASI antara kelompok intervensi dan kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi (pengeluaran ASI).

IV. Diskusi/ Pembahasan

Keberhasilan relaktasi pada Ibu Droup out (DO) menyusui ditinjau dari pengurangan jumlah susu formula dan pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada ibu DO menyusui dalam kelompok intervensi yaitu 9.2. Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa pengeluaran ASI mencapai 100% (15 ibu) pada hari ke 6. Pramesti, L. D., et al., (2022) menyatakan bahwa untuk mencapai keberhasilan relaktasi dengan metode suplementer dilakukan dalam rentang 7-14 hari hingga 5 minggu. Waktu pengeluaran ASI terjadi 3 hari setelah intervensi diberikan dan keberhasilan relaktasi terjadi dalam 8 hari (Pramesti, Dewi and Gayatri, 2022).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa volume ASI lebih banyak dibandingkan setelah praktik relaktasi. Praktik relaktasi yang dilakukan dengan sering merangsang bayi dengan perlekatan ke payudara ibu, produksi ASI akan terus meningkat. Hal ini dapat terjadi karena payudara yang sering distimulasi akan melepaskan prolaktin yang dapat merangsang pertumbuhan alveoli di payudara dan produksi ASI akan meningkat (Helina, Harahap and Sari, 2020).

Keberhasilan Relaktasi dipengaruhi juga oleh motivasi ibu (keinginan, alasan), stimulasi bayi (frekuensi, posisi mulut bayi), dukungan keluarga (keikutsertaan, motivasi, praktik dukungan), dukungan tenaga kesehatan (materi, motivasi, penanganan masalah, teknik, tinjauan langsung) dan dukungan teman sejawat (nasehat) yang saling berhubungan (Saadah, 2022).

Keberhasilan relaktasi pada Ibu DO menyusui ditinjau dari pengeluaran ASI selama 14 hari setelah diberikan edukasi relaktasi. Hasil menunjukkan bahwa Rata-rata pengeluaran ASI dalam kelompok kontrol yaitu 8 hari. Selain itu hasil analisis juga diketahui bahwa pengeluaran ASI pada hari ke 1 yaitu 0 ibu (0%) dan sampai hari ke 10 yaitu 15 ibu (100%). Berdasarkan hasil penelitian lainnya menemukan bahwa edukasi relaktasi dengan pijat oksitoksi terhadap ibu post partum mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan relaktasi (kelancaran produksi ASI) (Putri and Saripah, 2021).

Relaktasi dengan metode suplementer dapat dilakukan dalam waktu 1-14 hari. Pengeluaran ASI terjadi pada hari ke-4 setelah dilakukan relaktasi dan keberhasilan relaktasi dicapai pada 5 minggu setelah intervensi. Pemberian intervensi dilakukan dengan cara penggunaan relaktasi suplementer yang diawali dengan pemijatan payudara dan dilanjutkan dengan pompa ASI 3-4 kali sehari selama 15-20 menit serta dikombinasikan dengan

galactogogues(Putri and Saripah, 2021)-(ASI, 2018).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa durasi keberhasilan relaktasi dipengaruhi faktor-faktor diantaranya faktor semangat ibu dan intensitas konsultasi ibu tentang proses menyusui, informasi dari tenaga kesehatan, penggunaan galactogogues, dukungan keluarga, nutrisi ibu, tidur ibu, pemenuhan kebutuhan ibu saat menyusui, dukungan kepada ibu pada masa menyusui, mengurangi stres ibu pada masa menyusui, dan stimulasi atau tindakan pada saat menjalani program relaktasi (Indah, 2015).

Keberhasilan relaktasi dapat ditinjau dari beberapa indikator diantaranya; adanya peningkatan berat badan bayi, jumlah ASI setelah relaktasi lebih banyak dibandingkan sebelum relaktasi, ibu berhasil dan sukses menyusui kembali anaknya, durasi relaktasi metode suplementer dilakukan dalam rentang 7-14 hari hingga 5 minggu (Pramesti, Dewi and Gayatri, 2022). Keberhasilan relaktasi dalam penelitian ini diukur dengan kriteria pengeluaran ASI selama 1-14 hari.

Pengeluaran ASI berhubungan dengan durasi atau waktu pengeluaran ASI sejak diberikan edukasi relaktasi (kontrol) dan video berbasis kearifan lokal (intervensi). Hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,000$, maka ada pengaruh konseling menyusui dengan video berbasis kearifan lokal terhadap keberhasilan relaktasi (pengeluaran ASI). (Hardiana, 2023) menyatakan bahwa media edukasi berbasis kearifan lokal bahasa daerah lebih efektif dibandingkan dengan berbahasa Indonesia dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif. Edukasi kesehatan menggunakan bahasa daerah berpengaruh positif terhadap perilaku ibu pada pemberian makanan tambahan pada anak (Hardiana, Tahir and Istiningasih, 2023).

Penelitian Rosa (2022) menemukan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu kelompok intervensi yang mendapat konseling menyusui melalui video lebih baik (Rosa, 2022). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi durasi keberhasilan relaktasi yaitu stimulasi atau praktek mandiri pada saat menjalani program relaktasi. Penggunaan video relaktasi berbasis kearifan lokal dapat menyediakan informasi dan dukungan yang relevan bagi ibu dan keluarga dalam konteks budaya mereka dapat menonton berkali-kali video tersebut sebanyak yang diperlukan untuk melakukan stimulasi relaktasi secara mandiri di rumah. Stimulasi yang sering dilakukan dapat mempengaruhi produksi ASI dan keterampilan ibu dalam menyusui. Banyak dibandingkan ibu yang tidak mendapat konseling menyusui dengan video (Restapaty and Iedliany, 2022) .

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Konseling menyusui dengan video relaktasi berbasis kearifan lokal berpengaruh terhadap keberhasilan relaktasi (hari pengeluaran ASI) dengan nilai $p (0,000 < 0,05)$ sehingga diharapkan dapat diterapkan untuk membantu ibu relaktasi kembali. Penelitian selanjutnya diharapkan lebih menuangkan ide-ide kreatif dalam penggunaan video yang lebih menarik dan lebih detail, materi yang disajikan lebih lengkap dan menarik untuk memaksimalkan keberhasilan relaktasi.

VI. Daftar Referensi

- Abraham, I. and Supriyati, Y. (2022) 'Desain kuasi eksperimen dalam pendidikan: Literatur review', *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3).
- Agustina, S.A. and Rahmadhena, M.P. (2020) 'Analisis determinan masalah gizi balita', *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 8–14.
- Anggryni, M. et al. (2023) *Pencegahan Stunting dengan Pola Asuh Pemberian Makan pada Golden Age Period*. Penerbit NEM.

- ASI, L.M.P. (2018) 'LITERATUR REVIEW: PIJAT OKSITOSIN DAN AROMA TERAPI', *JURNAL KEBIDANAN*, 8(1).
- Christianingsih, S. and Puspitasari, L.E. (2021) 'Pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan video dalam meningkatkan pertolongan pertama luka bakar', *Journals of Ners Community*, 12(2), pp. 245–257.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Sumbawa Tahun 2019*.
- Handayani, I., Supliyani, E.S. and Suhartika, S. (2022) 'IMPLEMENTASI DUKUNGAN BIDAN DALAM MENINGKATKAN BREASTFEEDING SELF EFFICACY MASA AWAL LAKTASI', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 1(1), pp. 8–15.
- Hardiana, B.N., Tahir, M. and Istiningsih, S. (2023) 'Pengembangan Media Pembelajaran Buku Bergambar Berbasis Kearifan Lokal Suku Sasak pada Materi Bahasa Indonesia Kelas II SDN 7 Sakra', *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 8(1), pp. 210–220.
- Helina, S., Harahap, J.R. and Sari, S.I.P. (2020) 'Buku panduan pijat laktasi bagi bidan'. NATIKA.
- Indah, Y. (2015) *Superbook for Supermom*. FMedia.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Louis, S.L., Mirania, A.N. and Yuniarti, E. (2022) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita', *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), pp. 7–11.
- Martiana, E.S., Cory'ah, F.A.N. and Rachmawati, M. (2022) 'Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal dalam Penggunaan Kontrasepsi IUD pada PUS', *Midwifery Student Journal (MS Jou)*, 1(1), pp. 28–36.
- Mawaddah, S. (2022) *Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Pramesti, L.D., Dewi, M. and Gayatri, M. (2022) 'Literature Review: Pengaruh Relaktasi Suplementer Dikombinasikan Dengan Metode "SPEOS"(Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, Dan Sugestif) Terhadap Durasi Relaktasi Pada Ibu Menyusui', *Journal of Issues in Midwifery*, 6(2), pp. 88–96.
- Putri, S.R. and Saripah, S. (2021) 'Edukasi Ibu Post Partum Dalam Peningkatan Keberhasilan Relaktasi Dengan Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Lavender Di Wilayah Ciawi Kabupaten Bogor', *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2.
- Restapaty, R. and Iedliany, F. (2022) 'UPAYA PENCEGAHAN MENINGKATNYA PERNIKAHAN DINI MELALUI LITERASI KEARIFAN LOKAL PADA PENDIDIKANTINGKAT DASAR', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), pp. 1765–1771.
- Rosa, E.F. (2022) 'Konseling Menyusui Berbasis Android terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal keperawatan silampari*, 5(2), pp. 659–668.
- Rusliani, N., Hidayani, W.R. and Sulistyoningih, H. (2022) 'Literature review: faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita', *Buletin ilmu kebidanan dan keperawatan*, 1(01), pp. 32–40.
- Saadah, M.I. (2022) 'The Pengalaman Relaktasi Ibu Menyusui Pascaterinfeksi Covid-19 di Jadedotabek', *Jurnal Medika Hutama*, 4(01 Oktober), pp. 3183–3198.
- Wardhani, R.K., Dinastiti, Vi.B. and Fauziyah, N. (2021) 'Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif', *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), pp. 149–154.
- Wulandari, H.W. and Kusumastuti, I. (2020) 'Pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), pp. 73–80.
- Yuliani, D.R. et al. (2022) 'Media Edukasi Video Untuk Meningkatkan Breastfeeding Self-

- Efficacy (Efikasi Diri Menyusui)', *Jurnal Sains Kebidanan*, 4(2), pp. 79–84.
- Yusnaini, Y. *et al.* (2024) 'Phenomenological Analysis of Mothers' Perspectives on Relactation in Abdya Regency, Indonesia', *Path of Science*, 10(4), pp. 2001–2008.
- Zulferi, Z. *et al.* (2023) 'Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Video Edukasi Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Konsumsi Buah Dan Sayur Remaja Overweight Dan Obesitas Siswa Kelas XII Smkn 6 Padang Tahun 2022', *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 17(2).

Pengaruh Teh Bangun–Bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin dan Hematokrit Pada Ibu Hamil dengan Anemia

Asima Pakpahan¹, Yanti Herawati², Roni Rowawi³, Hidayat Wijayanegara², Ma'mun Sutisna⁴, Hadi Supriadi⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehati Medan¹
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada²
Rumah Sakit Imanuel Bandung³
Politeknik Negeri Bandung⁴
Graha Herbal Mterifita⁵

Abstrak

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III. Anemia kehamilan (*potensial danger to mother and child*) potensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia di Wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah. Metode penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan pendekatan pre dan post test *control group design*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah terhadap ibu hamil dengan anemia. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisis uji statistik menggunakan uji T dengan pendekatan paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai sig. 0,000 yaitu kurang dari 0,05 dan didapatkan hasil bahwa nilai HB posttest 12,18 lebih besar dari nilai HB pretest 9,76, sehingga ada perbedaan antara HB pretest dan HB posttest. Didapatkan hasil bahwa nilai sig. 0,005 yaitu kurang dari 0,05 dan didapatkan hasil bahwa nilai HT posttest 36,02 lebih besar dari nilai HT pretest 31,28, sehingga ada perbedaan antara HT pretest dan HT posttest. Simpulan, teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) berpengaruh terhadap peningkatan hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.
Kata Kunci: anemia; hemoglobin dan hematokrit; ibu hamil, teh bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*)

Abstract

Anemia is a disease of deficiency of red blood cells. Anemia in pregnancy is a condition of the mother with a hemoglobin level <11 g% in the first and third trimesters. Anemia in pregnancy is called (potential danger to mother and child) the potential to endanger the mother and child, that's why anemia requires serious attention from all parties involved in health services. The purpose of this study was to determine the effect of Bangun- bangun(Coleus Amboinicus Lour) Tea on increasing hemoglobin and hematocrit levels in pregnant women with anemia in the Asima Lamtiar Hotnauli Pakpahan: Pengaruh Teh Bangun–Bangun (Coleus Amboinicus Lour) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Dan Hematokrit Pada Ibu Hamil Dengan Anemia working area of the Aek Raisan Health Center, Sitahuis District, Central Tapanuli Regency. The research method used is a quasi-experimental method (Quasi Experiment) with pre and post test control group design approaches. This research was conducted in January 2023 in the Working Area of the Aek Raisan Health Center, Sitahuis District, Central Tapanuli Regency for pregnant women with anemia. Sampling used total sampling with a total sample

of 64 respondents who were divided into control group and the intervention group. Statistical test analysis using the T test with paired t-test approach. The results showed that in this study the results were obtained that the value of sig. 0.000, which is less than 0.05 and the result is that the HT posttest value is 36,02 greater than the HT pretest value is 31.28, so there is a difference between the HT pretest and the HT posttest. The result is that the value of sig. 0.005, which is less than 0.05 and the result is that the posttest HB value of 12,18 is greater than the pretest HB value of 9.76, so there is a difference between the pretest HT and posttest HT. In conclusion, Bangun- bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) Tea has an effect on increasing hemoglobin and hematocrit in pregnant women with anemia.

Keywords: anemia; bangun-bangun tea (*Coleus Amboinicus Lour*); hemoglobin and hematocrit; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. Selain itu sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Apabila hal tersebut terjadi seseorang dapat merasakan pusing. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin < 11 g pada trimester I dan III. Anemia kehamilan disebut (*potensial danger to mother and child*) potensi membahayakan ibu dan anak, karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Nugroho, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia kehamilan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr atau kurang dari 33% pada setiap waktu pada kehamilan yang mempertimbangkan *hemodilusi* yang normal terjadi dalam kehamilan dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 gr pada trimester pertama (Atikah, 2018). Sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi (Fe) yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga Pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil, namun hasilnya belum memuaskan. Penduduk Indonesia pada umumnya mengonsumsi Fe dari sumber nabati yang memiliki daya serap rendah dibanding sumber hewani. Kebutuhan Fe Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2015).

Permasalahan anemia pada ibu hamil masih menjadi keprihatinan bersama. Berdasarkan hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1%.5 Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia prevalensinya pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % (Asiyah et al, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah anemia kehamilan terbanyak. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2018).

Permasalahan anemia pada ibu hamil masih menjadi keprihatinan bersama. Berdasarkan

hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1%.⁵ Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia prevalensinya pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % (Asiyah et al, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah anemia kehamilan terbanyak. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang menderita penyakit anemia.⁷

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5%. Sekitar 10-15% ibu hamil tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam Rahim (Soemantri, 2018).

Penyebab anemia dalam kehamilan biasanya disebabkan karena kekurangan gizi (malnutrisi), kekurangan zat besi dalam diet, kekurangan asam folat. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Proses kehamilan membutuhkan asupan tambahan zat besi untuk meningkatkan kuantitas sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melewati proses melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat besi yang kemudian tubuh akan menjadi semakin mudah terkena anemia (Rahayu, 2019). Penelitian lain menyatakan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemberian Fe melalui oral ataupun suntikan, pendidikan kesehatan, pengawasan penyakit infeksi dan fortifikasi (pengayaan) zat besi pada makanan pokok.

Hematokrit merupakan suatu pemeriksaan yang bertujuan untuk mengetahui volume eritrosit dalam 100 ml darah yang dinyatakan dalam (%). Nilai konsentrasi sel darah merah tinggi, rendah, atau normal. 10 Ibu hamil dengan keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, dengan tekanan darah dalam batas normal, perlu dicurigai anemia defisiensi besi. Secara klinis dapat dilihat tubuh yang pucat dan tampak lemah (malnutrisi). Guna memastikan seorang ibu menderita anemia atau tidak, maka dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan pemeriksaan hematokrit. Pemeriksaan hemoglobin dengan spektrofotometri merupakan standar (Winkjosastro, 2009).

Untuk penanganan anemia ibu hamil diantaranya mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan, Membiasakan konsumsi makanan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, daging dan ikan. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan secara optimal apabila ibu hamil dan keluarga berperilaku positif terhadap upaya tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Pada umumnya semua ibu hamil akan mendapat tablet Fe dan wajib dikonsumsi selama masa kehamilan dari usia 3 bulan (trimester 1) sampai dengan usia 9 bulan (trimester 3). Hal tersebut untuk menunjang hematokrit merupakan cara yang paling sering digunakan untuk menentukan apakah asupan zat besi ke dalam tubuh ibu hamil, karena ibu hamil memang banyak membutuhkan asupan zat besi selama proses kehamilan berlangsung.

Daun bangun-bangun (*Coleus Amboinicus Lour*) merupakan satu di antara dari jenis sumber pangan yang tumbuh subur didaerah Indonesia dan dikenal masyarakat Sumatera Utara khususnya suku batak. Daun bangun-bangun memiliki kandungan zat gizi tinggi, terutama zat besi, vitamin C dan asam folat. konsumsi daun Torbangun berpengaruh nyata terhadap peningkatan kadar beberapa mineral seperti zat besi, asam folat yang dapat meningkatkan kadar hematokrit dan hemoglobin.¹³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa Zat gizi unggulan pada daun bangun-bangun adalah besi, asam folat dan vitamin C. Kandungan zat besinya

sebesar 128 mg/100 g.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen). Desain penelitian yang digunakan yaitu pretest-posttest with controlgroup design untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok intervensidengan cara membandingkan dengan kelompok kontrol. Pretes dilakukan pengecekan kadar hemoglobin dan hematokrit pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari satu sumber utama: Data sekunder dalam penelitian ini, yaitu jumlah Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas AekRaisan Kecamatan Sitahuis; Data primer dalam penelitian ini, yaitu dikumpulkan secara langsung hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit sebelum intervensi, data pemberian tablet Fe danteh bangun-bangun, serta pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit setelah intervensi.

2.2. Metodologi

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan dan memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi, serta bersedia menjadi responden setelah mengisi lembar persetujuan (*informed consent*). Sampel penelitian adalah bagian dari populasi keseluruhan ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah. Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian yang akan dilakukan dengan cara pengambilan sampel Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten hal ini peneliti mengambil sampel berdasarkan pengamatan dan hasil tes kadar hemoglobin dan hematokrit yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 64 ibu hamil dengan anemia. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Aek Raisan Kecamatan Sitahuis Kabupaten Tapanuli Tengah pada bulan Januari 2022.

Intervensi dilakukan dengan pemberian teh bangun-bangun 2 kali sehari (10 gram) selama 2 minggu, sedangkan kelompok kontrol diberikan tablet zat besi (Fe) dengan dosis 1 kali sehari (500 mg) selama 2 minggu. Postes dilakukan dua kali pada waktu 7 hari setelah intervensi dan 14 hari setelah intervensi. Instrumen pengumpulan data untuk variabel kadar hemoglobin dan hematokrit menggunakan Sysmex hematology analyzer diLaboratorium Kesehatan Daerah dan untuk variabel teh bangun-bangun menggunakan lembar observasi pemberian tablet Fe 1x1 hari selama 2 minggu dan teh bangun-bangun 2x1 hari selama 2 minggu. Analisis dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi meliputi analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat.(Uji T (Uji Parsial).

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Peneliti

Variabel	Pretest	Posttest	Nilai p
HB	9,76±0,7478	12,18±0,9971	0,000
HT	31,28±1,821	36,02±2,609	0,000

Berdasarkan tabel 1 pengaruh penggunaan teh bangun-bangun pada HT pretest dan posttest dengan nilai p value 0,000 artinya dikatakan ada pengaruh teh bangun-bangun jika nilai p value <0.05 dan pengaruh penggunaan teh bangun-bangun pada HB pretest dan posttest dengan nilai p value 0,000 artinya dikatakan ada pengaruh teh bangun-bangun jika nilai p value <0.05 jadi dapat diartikan teh bangun-bangun berpengaruh terhadap peningkatan HB dan HT.

Tabel 2. Uji Perbandingan kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol pada Peningkatan HB dan HT Postest

Variabel	Pretest	Postest	Nilai p
HB	12,96±0,5905	11,40±0,6415	0,000
HT	36,75±1,626	35,28±3,175	0,002

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kelompok Intervensi HB Postest sebesar 12,96 dengan p value 0,00 dan HT Postest 36,75 dengan p value 0,002 lebih besar dibandingkan dengan nilai kelompok kontrol HB Postest 11,40 dengan nilai p value 0,00 dan HT Postest sebesar 35,28 dengan nilai p value 0,002, dapat diartikan bahwa ada perbedaan jika nilai p value < 0.05.

IV. Diskusi/ Pembahasan

Peneliti melakukan pengujian daun bangun-bangun di Laboratorium Universitas Sumatera Utara, diperoleh hasil parameter analisis kandungan daun bangun bangun dalam 100 gram zat besi (Fe) 128 mg, Vitamin C 87.83 mg dan Vitamin B9 292.63 mg lebih tinggi dibandingkan dengan sayuran lainnya. Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gr untuk menambah masa hemoglobin maternal (Wirjatmadi, 2012). Pada penelitian ini kadar hemoglobin dan hematokrit meningkat setelah pemberian teh bangun-bangun, hal ini sejalan dengan penelitian Machmud, Hatma, & Syafiq15 wanita hamil yang mengonsumsi teh dengan kadar tanin rendah dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil.

4.1. Pengaruh Teh Bangun–bangun terhadap Peningkatan Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu Hamil dengan Anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan teh bangun-bangun selama 14 hari secara rutin berpengaruh terhadap kenaikan Hb dan Ht ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Raisen Kecamatan Sitahuis. Sebelum dilakukan penelitian ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak 32 responden (100%) dan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil mengalami anemia sebanyak 32 responden (100%) dan yang tidak anemia sebanyak responden (0%). Setelah diberikan intervensi ibu hamil pada kelompok intervensi tidak anemia sebanyak 32 responden (100%) dan ibu hamil yang anemia sebanyak 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil mengalami anemia sebanyak 4 responden (12,5%) dan yang tidak anemia sebanyak 28 responden (87,5%). Rata-rata kenaikan Hb adalah 2 g/dl dan pada Ht rata-rata kenaikan sebesar 7 %.

Hasil penelitian Silitonga M (2011) yang berjudul Pengaruh Pemberian Ekstrak Air Daun Bangun Bangun (*Coleus Amboinicus* Lour) Terhadap Gambaran Darah (Eritrosit, Hb, Jumlah Dan Hitung Jenis Leukosit) Pada Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diberi Beban Aktivitas Fisik Maksimal (AFM) dengan hasil penelitian Ekstrak daun Bangun Bangun meningkatkan jumlah Hemoglobin, eritrosit dan leukosit.

Anemia lebih sering dijumpai pada kehamilan, hal itu karena pada kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita karena pengenceran itu meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat ketika hamil (Afnita, 2014).

Daun torbangun dapat dijadikan sebagai sumber pemenuhan zat gizi, provitamin A (karoten) dan kalsium bagi ibu-ibu hamil. Komposisi zat gizi daun torbangun ini terdapat dalam Daftar Komposisi Zat Gizi Pangan Indonesia tahun 1990, dimana dalam 100 gram daun bangun-bangun terkandung kalsium sebanyak 279 mg, besi 30,8 mg. Daun bangun-bangun juga berfungsi sebagai sumber zat besi yang merupakan zat penting dalam sintesis eritrosit dan hemoglobin (Sukmawati, 2019).

Bangun-bangun yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat Sumatera utara khususnya suku batak dengan menjadikan sayur atau sop. Kandungan Fe, asam folat dan vitamin C dalam jinten daun bangun-bangun merupakan salah satu mineral yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.

4.2. Perbedaan Teh Bangun–bangun dengan Tablet Fe terhadap Peningkatan Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu Hamil dengan Anemia

Rerata skor kelompok Intervensi yang diberikan Teh bangun–bangun selama 14 hari yaitu untuk Hb dengan rata-rata peningkatan 3 gr/dl dan Ht rata-rata peningkatan 7 % lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol yang diberi tablet Fe selama 14 hari yaitu untuk peningkatan Hb rata-rata sebesar 1 gr/dl dan untuk peningkatan Ht rata-rata 1 %. Peningkatan Hb dan Ht kelompok intervensi pada ibu hamil dengan anemia didukung oleh ibu hamil yang rutin mengonsumsi teh bangun–bangun berbeda dengan peningkatan Hb dan Ht kelompok kontrol pada ibu hamil dengan anemia yang peningkatannya lebih kecil dibanding dengan kelompok intervensi, hal ini disebabkan karena ibu hamil kelompok kontrol yang mengonsumsi tablet Fe tidak rutin dan ada yang berhenti mengonsumsi dengan alasan mual. Hal ini sesuai dengan Asiyah¹⁸ bahwa kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang hanya mengonsumsi tablet Fe saja rata-rata 0,2 mg/dL yang tidak memberikan perbedaan bermakna.

Penelitian yang dilakukan oleh Isnainy, Arianti, dan Rosalia (2020) dengan judul “Pengaruh Ekstrak Teh Daun Kelor dan Madu terhadap Peningkatan HB Ibu Hamil”. Anemia pada ibu hamil dapat dikurangi dengan memberikan asupan nutrisi yang cukup dan baik, seperti mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin C dan ekstrak daun kelor, dalam 1 kapsul seberat 3 mg jika dikonsumsi 2 tablet sehari, maka akan terpenuhi kebutuhan Fe sebesar 56,4 mg, yang dibantu dengan zat besi pada kandungan makanan lainnya. Pemberian dilakukan selama 15 hari.

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoetin. Akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan akibat besar jika dibandingkan peningkatan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi (Cunningham, 2013).

Menurut asumsi peneliti, teh bangun bangun membantu ibu hamil dengan anemia terutama dalam memenuhi kebutuhan zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan. Anemia kekurangan zat besi pada kehamilan disebabkan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil, terjadinya gangguan reabsorbsizat makanan dan lain sebagainya. Kebutuhan zat besi dan vitamin pada ibu hamil jauh lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak hamil. Mengingat dampak dari kekurangan zat besi cukup serius baik bagi ibu dan janin, maka setiap ibu hamil diharuskan mengonsumsi tablet Fe, terutama ibu hamil dengan anemia. Tablet Fe yang dikonsumsi tidak semuanya dapat diabsorbsi oleh tubuh, oleh sebab itu teh bangun-bangun dengan komposisi zat besi dan vitamin yang cukup tinggi mampu membantu penyerapan Fe secara maksimal. Kenaikan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil tentunya berbeda-beda hal tersebut dikarenakan oleh nutrisi ibu hamil yang didapatkan dari makanan yang mereka makan setiap harinya yang dapat membantu pembentukan hemoglobin dan penyerapan konsumsi zat besi seperti protein dan vitamin C.

Konsumsi daun bangun-bangun (*Coleus Amboinicus* Lour) merupakan salah satu alternatif untuk menanggulangi kasus kekurangan gizi antara lain kasus anemia karena kekurangan zat besi. Dengan demikian peneliti membuat inovasi teh bangun-bangun yang dengan mudah dapat dikonsumsi ibu hamil dengan anemia untuk memenuhi kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin C. Teh bangun-bangun bangun dikonsumsi secara rutin selama 2 minggu (14 hari) sebanyak 10 gr per hari atau 2 kali sehari dengan berat setiap kantong teh berisi teh bangun-bangun 5 gram.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

- Teh bangun-bangun berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan hematokrit pada ibu hamil dengan anemia.
- Penggunaan teh bangun-bangun lebih efektif meningkatkan kadar HB dan HT pada ibu hamil dengan anemia dibandingkan dengan Tablet Fe.

5.2. Rekomendasi

- Memberikan solusi/penanganan terhadap pencegahan dan penanganan kejadian anemia untuk meningkatkan kadar Hemoglobin dan Hematokrit pada Ibu hamil.
- Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour) dapat digunakan oleh Puskesmas sebagai pencegahan/penanganan anemia pada ibu hamil dengan anemia
- Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour) dapat digunakan oleh bidan-bidan sebagai pencegahan/penanganan anemia pada ibu hamil dengan anemia dengan cara menjelaskan manfaat dan kandungan Teh Bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour).
- Ibu hamil diharapkan rutin untuk mengkonsumsi Teh Bangun- bangun (*Coleus amboinicus* Lour) untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pola makan yang sehat.

VI. Daftar Referensi

- Afnita. (2014). Hubungan Faktor yang Menyebabkan Anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang Kota Bukittinggi. *Bidan Prada*. 8(2).
- Asiyah, S. (2014). Perbandingan Efek Suplementasi Tablet Tambah Darah Dengan Dan Tanpa Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Usia Kehamilan 16 – 32 Minggu Di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri, *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 3(1).
- Atikah. (2018). Proverawat. Anemia dan anemia kehamilan. Penerbit Buku Nuha Medika. Yogyakarta.
- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Damanik R. (2005). Effect of consumption torbangun soup (*Coleus Amboinicus* Lour) on micronutrient intake of the bataknese lactating women. *Media Gizi & Keluarga*, 29(1): 68-73.
- Isnainy, U. C. A. S., Arianti, L., & Rosalia, D. Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Kelor Dan Madu Terhadap Peningkatan Hb Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing*, (1), 57-67.
- Kemendes RI. (2007). Riset kesehatan dasar.
- Machmud, P. B., Hatma, R. D., & Syafiq, A. (2019). Konsumsi Teh dan Anemia Defisiensi Besi pada Wanita Hamil di Kabupaten Bogor, Indonesia. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 10(2): 91- 100.
- Nugroho T. (2017). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

- Rahayu, Suryani. (2020). Konsumsi sayuran hijau dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 1(14):149-154.
- Silitonga, M. (2011). Pengaruh Pemberian Ekstrak Air Daun Bangun-Bangun (*Coleus Amboinicus* L) Terhadap Gambaran Darah (Eritrosit, Hb, Jumlah Dan Hitung Jenis Leukosit) Pada Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diberi Beban Aktifitas Fisik Maksimal (Afm).
- Soematri S. (2018). *Survey Kesehatan Nasional Anemia*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- Sukmawati et.al. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengeahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Fakultas Kesehatan Universitas Padjadjaran*. 7(1):1-6.
- Sulistioningsih. (2015). *Kejadian Anemia Pada Kadar Hemoglobin*. EGC, Jakarta.
- Winkjosastro H. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia: Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Wirjatmadi B, Adriani M. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group.
- Yuliatin. (2018). *Kehamilan*. Jilid I. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Soematri S. *Survey Kesehatan Nasional Anemia*. Jakarta: Kemenkes. Kemenkes RI, 2018.

Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan Ibu Selama Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir

Rinawati Sembiring, Elsarika Damanik
Universitas Sari Mutiara Indonesia

Abstrak

Salah satu kebijakan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB adalah agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang implementasinya pada ibu hamil adalah dengan layanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu mencakup 24 T juga melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Ibu hamil secara fisiologis akan mengalami berbagai perubahan pada fisik maupun psikologisnya yang akan membuat ibu hamil merasa tidak nyaman bahkan mengalami gangguan. Oleh sebab itu perlu diberikan KIE terhadap ibu dan keluarga sehingga akan memudahkan ibu beradaptasi dengan perubahan fisiologis yang dialami selama hamil. Program Kelas Ibu Hamil salah satu sarana yang baik untuk pelaksanaan KIE dimana ibu akan terpapar dengan berbagai informasi terkait pemeliharaan kesehatan selama hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu selama kehamilan di Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir. Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasy Eksperimental* dengan *design One Group Pretest Posttest*. Jumlah sampel 30 orang ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4 kali pertemuan. Pengukuran pengetahuan awal dilakukan sebelum kelas dimulai dan setelah kelas ibu hamil selesai. Hasil penelitian yang diuji dengan *paired t-test* didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa program kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta terbukti efektif dan memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci: efektivitas kelas ibu hamil; pengetahuan ibu

Abstract

One of the policies in an effort to accelerate the reduction of MMR and IMR is so that every mother is able to access quality health services, which is implemented for pregnant women with quality and integrated Antenatal Care services covering 24 T as well as through the Childbirth Planning and Complication Prevention Program. Physiologically, pregnant women will experience various physical and psychological changes that will make pregnant women feel uncomfortable and even disturbed. Therefore, it is necessary to provide IEC to mothers and families so that it will make it easier for mothers to adapt to the physiological changes experienced during pregnancy. The Pregnancy Class Program is a good means for implementing IEC where mothers will be exposed to various information related to maintaining health during pregnancy. This research aims to determine the effectiveness of implementing classes for pregnant women in increasing mothers' knowledge during pregnancy at the Ronggurnihuta Community Health Center, Samosir Regency. This type of research is Quasy Experimental research with a One Group Pretest Posttest design. The total sample was 30 pregnant women who attended the pregnancy class for 4 meetings. Initial knowledge measurements were carried out before the class started and after the class for pregnant women finished. The results of the research, which were tested using a paired t-test, obtained a p value = 0.000, which means that there was a significant difference between the knowledge of pregnant women before and after being given the class for pregnant women. Thus, it can be concluded that the class program for pregnant women at the Ronggurnihuta Community Health

Center has proven to be effective and has had a positive impact in the form of increasing the knowledge of pregnant women.

Keywords: *effectiveness of pregnancy classes; mother's knowledge*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi bangsa untuk SDM yang berkualitas di masa depan. Kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain: Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Pada tahun 2022, AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 183 per 100.000 KH di tahun 2024 dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Maryunani, 2016). Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Kemenkes, 2018). Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari AKI dan AKB.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (UNICEF 2019). Tiga penyebab utama kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan atau Preeklampsia (25%), dan infeksi (12%). Berdasarkan data yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir dimana AKI pada tahun 2021 yaitu sebesar 161/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian sebagian besar karena perdarahan pada saat persalinan.

Pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB yakni dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi setiap ibu hamil yang diantaranya adalah agar setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu mencakup 14 T dan implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil secara fisiologis mengalami berbagai perubahan pada fisik maupun psikologisnya yang menyebabkan ibu mengalami gangguan rasa nyaman dan berbagai permasalahan selama hamil. Untuk itu, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) perlu diberikan pada ibu selama hamil sehingga ibu dapat menerima perubahan yang terjadi selama hamil dan dapat beradaptasi dengan baik. Pada saat KIE, ibu hamil akan mendapatkan informasi dan pencerahan seputar kehamilan dan cara mengatasi masalah/gangguan yang dialami ibu. (Bancin, 2020).

Program yang dicanangkan Indonesia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil salah satunya adalah kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti oleh ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta yang tidak terlalu banyak (maksimal 10 orang), bertujuan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB paska persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular, dan akte kelahiran melalui praktik dengan menggunakan Buku KIA (Kemenkes. 2014).

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Data pada penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner pertanyaan tertutup untuk mengukur pengetahuan ibu hamil

tentang kehamilan sebelum dan sesudah dilakukan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil. Pertanyaan pada kuisioner mengacu Buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil yang di terbitkan Kemenkes RI tahun 2019 yang dibagikan kepada responden ibu hamil sejumlah 35 orang yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir. Data sekunder diperoleh dari hasil Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) yang terdata di Puskesmas Ronggurnihuta dan buku KIA ibu hamil.

2.2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah Quasy Eksperimen dengan *design One Group Pretest Posttest* dengan desain sebagai berikut:

Tabel 1. Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*

Pre Test	Treatment	Post Test
01	X	02

Keterangan

- O1 : Pretest)
- X : Perlakuan
- O2 : Posttest

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat. Data univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran bagaimana pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat bagaimana perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. dengan melihat perbandingan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas hamil menggunakan *paired t test* (Riwidigdo, H., 2008). Hasil analisis diambil kesimpulan:

- a. Bila $p \text{ value} \leq \alpha$, H_a diterima, (ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil).
- b. Bila $p \text{ value} \geq \alpha$, H_0 ditolak, (tidak ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil).

III. HASIL

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Ronggurnihuta

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	6	17,1	30	85,7
Kurang	29	82,9	5	14,3
	35	100,0	35	100,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa pengetahuan responden ibu hamil sebelum intervensi pelaksanaan kelas ibu hamil adalah mayoritas kurang yakni 29 orang (82,9 %) dan setelah pelaksanaan kelas ibu hamil mayoritas baik, yakni 30 dari 35 orang (85,7 %).

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Ibu hamil Sebelum dan Sesudah Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Ronggurnihuta

Pengetahuan	Mean	SD	SE	p-value
Sebelum kelas ibu hamil	18,6	3,390	0,573	0,000
Sesudah kelas ibu hamil	30,49	5,204	0,880	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan responden ibu hamil sebelum intervensi pelaksanaan kelas ibu hamil adalah rata-rata 18,6 dengan standard deviasi 3,390 dan setelah intervensi rata-rata pengetahuan 30,49 dengan standard deviasi 5,204. Dengan

demikian perbedaan nilai rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil adalah 11,89 dengan standard deviasi 1,184. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

IV. Diskusi/Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil adalah mayoritas kurang, yakni 29 orang (82,9 %) dan setelah pelaksanaan kelas ibu hamil hasil pengukuran pengetahuan adalah mayoritas baik, yakni 30 dari 35 orang (85,7 %). Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil dengan setelah mengikuti kelas ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$. Rata-rata skor pengetahuan ibu setelah telah mengikuti kelas ibu hamil lebih besar dibanding skor pengetahuan sebelum mengikuti kelas ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pada kelas ibu hamil diarahkan pada tahap edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktifitas fisik ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2021), tentang Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan ibu dan Anak Di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I yang hasilnya terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan kesimpulan bahwa, kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sudarmi (2021) tentang Efektifitas Media Audio-Visual pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan menemukan bahwa penggunaan media audio visual di kelas ibu hamil lebih efektif dibanding Lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan ($p\text{-value} 0.016$) dan merubah sikap ($p\text{-value} 0.000$).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil sangat efektif diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil sangat penting untuk diketahui oleh setiap ibu hamil sehingga ibu dapat memahami bagaimana menjaga dan memelihara kesehatan selama hamil, mengenal tanda bahaya dan resiko yang mungkin mengancam kehamilannya serta bagaimana cara mengatasi, mewaspadaai dan mampu mendeteksi secara dini atas bahaya komplikasi yang mungkin dapat terjadi baik pada dirinya sendiri maupun terhadap janin yang dikandungnya. Dengan pengetahuan yang baik dan interaksi yang positif antar ibu-ibu sesama peserta kelas ibu hamil dengan petugas kesehatan sehingga memungkinkan ibu juga akan memiliki kesadaran yang lebih baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain itu, ibu juga didukung untuk memiliki kemampuan merencanakan dan mengambil keputusan tentang persalinannya bahkan kehamilan berikutnya dengan baik.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ronggurnihuta terbukti efektif dan memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan ibu hamil selama kehamilan. Hasil uji beda menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil ($p=0,000$). Disarankan agar kegiatan kelas ibu hamil tetap dapat dilaksanakan secara rutin dan dipastikan agar ibu-ibu hamil dapat mengakses kegiatannya dengan mudah. Demikian juga diharapkan agar petugas kesehatan di Wilayah

Kerja Puskesmas Ronggurnihuta Kabupaten Samosir agar semakin aktif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif melalui peningkatan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan aman dan nifas nyaman sehingga ibu dan bayi sehat selamat selama masa persalinan dan nifas.

VI. Daftar Referensi

- Dartiwen, dkk., (2019), *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta Ed-1, Andi
- Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir, (2021), *Profil Kesehatan Kabupaten Samosir 2021*: Dinkes Samosir
- _____ (2020), *Data PWS KIA Tahun 2020*: Dinkes Samosir
- Kemendes, R. I. (2019). Pedoman umum manajemen kelas ibu: Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. *Kemendes RI*. Kemendes RI, 2019. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat : Jakarta
- _____ . (2019). Pedoman umum manajemen kelas ibu: Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. *Kemendes RI*.
- _____ (2018). Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Id, 1–674.
- _____ (2009). Pegangan fasilitator kelas ibu balita. *Jakarta: Kemendes RI*.
- Lestari, D., Dewi, P. D. P. K., Tangkas, N. M. K. S., & Dwijayanti, L. A. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Di Masa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 156-169. Erina E H, 2018 *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Wineka Media
- Mulati, E., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Royati, O. F., & Royati, O. F. (2015). Buku ajar kesehatan ibu dan anak. *Kemendes RI*, 2015 *Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Fasilitator Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil Dan Kelas Ibu Balita)*
- Naibaho, F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di puskesmas nunpene kabupaten timor tengah utara tahun 2018. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 20-28.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta. *Profil Sma*, 2.
- Nurlaelah, N., Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2020). Efektifitas pelaksanaan senam hamil terhadap kelancaran proses persalinan pada ibu bersalin di klinik masitah muara jawa.
- Nursalam, I. I. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Rufaridah, A. (2019). Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) 14 T Pada Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 13(2).
- Sitinjak, M., Wandra, T., & Siregar, L. M. (2024). FAKTOR-FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MELAKUKAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(1), 290-300.

The Influence of Maternal Age, Maternal Education and Support to Breastfeeding Success in Lampung Province

Nelly Indrasari, Sudarmi, Risneni
Poltekkes Tanjungkarang

Abstract

Successful breastfeeding is the ability of a mother to exclusively breastfeed her baby for the first six months of life, followed by breastfeeding with complementary foods until the baby is two years old or older. According to (WHO) data in 2022, exclusive breastfeeding coverage in the world is around 44% of the 50% exclusive breastfeeding target. Nationally, the coverage of babies who get exclusive breastfeeding in Indonesia is 67.96% in 2022, this figure is down from the amount of data in 2021, which reached 69.7%. Meanwhile, in Lampung Province in 2021 it was 74.93%, in 2022 there was an increase of 76.76% and in 2023 there was another decrease of 76.2%. The aim was to examine the influence of age, maternal education and support from caregivers on breastfeeding success. Understanding these factors is expected to provide greater insight into improving breastfeeding support programs and can provide a basis for developing more effective strategies, thereby increasing breastfeeding success. Quantitative research using *Cross Sectional* design. The population in this study were 192 breastfeeding mothers who had babies aged 6 months, how to take samples using *Purposive Sampling* technique. Data was obtained by questionnaire. Data analysis was carried out univariant and bivariant analysis using the *Chi-square* test. The majority of respondents had a good age (58.1%), high education (57.5%), and supportive companionship (55.8%). Bivariate analysis revealed a significant association between maternal age, maternal education, companion support, and breastfeeding success ($p < 0.05$). Mothers with older age and higher education tended to have better breastfeeding success, compared to those with younger age and lower education. Maternal age, education level, and caregiver support played a significant role in breastfeeding success. It is recommended to integrate better health education for young and low-educated mothers, and strengthen the role of families in supporting exclusive breastfeeding practices in the community.

Keywords: breastfeeding success; companion support; exclusive breastfeeding; maternal age, maternal education

I. Introduction and Objectives

Successful breastfeeding can be defined as a mother's ability to exclusively breastfeed her baby for the first six months of life, followed by breastfeeding with complementary foods until the baby is two years old or older. Successful breastfeeding encompasses both the quality and quantity of breastmilk provided and can be measured in terms of the health of the infant and mother, including the growth, development and health of both.

Exclusive breastfeeding is the practice of providing breast milk without any other food or drink to babies from birth to six months of age. The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) recommend this practice because of its significant benefits to the health of both baby and mother. Breast milk contains important factors such as the hormones prolactin and oxytocin that support the lactation process, as well as white blood cells that boost the baby's immunity (Acikgoz & Yoruk, 2022).

Breast milk is produced by the combined activity of the baby's suction reflex as well as the prolactin and oxytocin hormone systems that play an important role in the lactation process.

Prolactin hormone contributes to the amount of milk production while oxytocin hormone affects the milk ejection or nipple stimulation response. The total amount of breastmilk requirement and intake to the baby varies during breastfeeding with a range of 450-1200 ml with an average of 750-850 ml/day. The amount of breast milk from mothers with poor nutritional status will decrease until the amount is only about 100-200 ml/day.

According to data from the World Health Organization (WHO) in 2022 shows that the coverage of exclusive breastfeeding in the world is around 44% of infants aged 0-6 months during the 2015-2020 period from the 50% exclusive breastfeeding target. Nationally, the coverage of exclusively breastfed infants in Indonesia is 67.96% in 2022, this figure is down from the amount of data in 2021, which reached 69.7%. The highest coverage of exclusively breastfed infants in 2022 was in Central Java Province (78.71%) and the lowest province with exclusive breastfeeding was North Sumatra Province (57.17%). Meanwhile, in Lampung Province in 2021 it was 74.93%, in 2022 there was an increase of 76.76% and in 2023 there was a decrease again of 76.2% (Susenas, BPS 2024).

The results of the 2020 Riskesdas show that exclusive breastfeeding until the age of 6 months in Indonesia is still low, which is only 15.3%. Exclusive breastfeeding in Lampung Province in 2020 was 59.4%. In West Tulang Bawang District, the percentage of exclusively breastfed infants aged 0-6 months during 2020 - 2022 showed a downward trend below the district target of 90%, 2020 at 76.2, in 2021 at 68.5% and in 2022 there was a decrease of 47.9%, (West Tulang Bawang District Health Office, 2023).

Although the benefits of exclusive breastfeeding are clear, the success rate of exclusive breastfeeding in Indonesia still faces many challenges, among which are: Lack of Knowledge and Understanding: Many mothers, especially those living in rural or remote areas, do not fully understand the benefits and proper techniques of breastfeeding. Lack of education about the importance of exclusive breastfeeding can be a major barrier to breastfeeding practice. (Fadjriah *et al.*, 2021) Level of Urbanization and Modern Lifestyle: Rapid urbanization and modern lifestyles often affect mothers' diets, including the tendency to rely more on formula than breast milk. Pressure to return to work and lack of workplace support for breastfeeding can also hinder exclusive breastfeeding practices. Lack of Support from Family and Community: Support from family, husbands, and the wider community is crucial in supporting mothers to exclusively breastfeed. Some cultural or societal beliefs may hinder this support, such as breastfeeding myths or certain social norms. Role of Formula Milk Promotion: The promotion and marketing of formula milk is sometimes inconsistent with international guidelines that recommend exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life. This can influence people's perception of the need for formula.

Lampung Province, like many provinces in Indonesia, faces similar challenges in improving exclusive breastfeeding practices: Limited Health Infrastructure: Some areas in Lampung Province may have limited access to adequate health facilities and breastfeeding counseling services. Social and Cultural Differences: Social and cultural diversity in Lampung Province may influence breastfeeding perceptions and practices. Different beliefs or traditions within the local community may be a factor that affects support for exclusive breastfeeding. Access to Information and Education: Not all mothers in Lampung Province have equal access to information and education on the importance of exclusive breastfeeding and proper breastfeeding techniques.

These factors include the mother's age and education level, as well as support from companions such as husband, family, and health workers. (Eslami *et al.*, 2020) Maternal age can

affect physical and emotional readiness to breastfeed. Younger mothers may face greater challenges in breastfeeding due to lack of experience and knowledge. The mother's level of education plays a role in determining her knowledge and awareness of the importance of exclusive breastfeeding. More educated mothers tend to be better informed about proper breastfeeding practices. Support from caregivers, including husbands, family, and health workers, is essential for successful breastfeeding. Emotional and practical support can help mothers overcome challenges in breastfeeding and maintain exclusive breastfeeding for the first six months, (Rosiana Ulfah *et al.*, 2020).

Exclusive breastfeeding or commonly called exclusive breastfeeding is when a baby is only given breast milk without additional fluids such as formula, honey, water, or other complementary foods such as bananas, biscuits, or team porridge, or even rice porridge. This exclusive breastfeeding aims to fulfill the baby's right to get exclusive breast milk from the baby's birth until 6 months old by always paying attention to its growth and development (PP-ASI).

In addition, the benefits of breastfeeding for babies are to boost the baby's immune system, which is not fully developed until around 2 years of age. Breast milk contains a lot of white blood cells that pass from mother to baby which are useful for fighting viral, bacterial and intestinal parasitic infections. Breast milk also contains factors that can increase the immune response to polio, tetanus, diphtheria and influenza bacterial infection. The benefit of breastfeeding for the mother is to increase the level of oxytocin hormone in her body. This hormone will help to stimulate uterine contractions, reducing the risk of bleeding during the postpartum period. Birth mothers will recover faster and experience less blood loss during labor.

From the description of the data and theories described in the background above, the authors are interested in conducting research on the influence of maternal age, maternal education and companion support on breastfeeding success at the West Tulang Bawang District Health Office, Lampung Province 2023).

This study aimed to examine the influence of age, maternal education and support from caregivers on breastfeeding success in West Tulang Bawang district, Lampung Province. By understanding these factors, it is hoped that it can provide deeper insights to improve breastfeeding support programs and can provide a basis for the development of more effective strategies, ultimately, increasing the success rate of exclusive breastfeeding in West Tulang Bawang district of Lampung Province by 2023.

II. Research Method

2.1. Data

Type of data based on the source Primary data was obtained by researchers directly, data was collected using a questionnaire consisting of several sections: for Demographic data: Mother's age, education level, Support data: Questionnaire regarding support provided by husband, family, and neighborhood, adapted from a valid social support scale. Breastfeeding Success Data: A questionnaire assessing breastfeeding success based on indicators such as duration of exclusive breastfeeding, frequency of breastfeeding, and problems encountered during breastfeeding. The questionnaire was *validity* and *reliability tested* before being used in the study.

2.2. Methodology

This study used a *descriptive quantitative* research design to examine the effect of maternal age and education as well as companion support on breastfeeding success in Lampung Province.

The *cross sectional* approach allows researchers to describe the phenomena that occur in the field and analyze the relationship between the variables studied.

The population in this study were mothers who had babies aged 0-6 months in the West Tulang Bawang District Health Office, Lampung Province 2023).

Samples were taken using *simple random sampling technique*. The sample size was calculated using the Slovin formula with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. The sample size was approximately 192 respondents.

This research was conducted in the Work Area of the West Tulang Bawang Regency Health Office. This research was conducted from March to October 2023.

Data Collection Procedure through steps: Preparation of the questionnaire, testing the validity and reliability of the instrument, and obtaining permission from the relevant agencies for data collection. For Data Collection: Questionnaires were distributed to randomly selected respondents. The researcher or research assistant explained the purpose of the study and ensured that the questionnaire was filled in correctly. Data Processing: The collected data were inputted into statistical software for analysis.

Data were analyzed using *descriptive and inferential statistics*: Descriptive statistics to describe the demographic characteristics of respondents, the level of companion support, and breastfeeding success using frequencies and percentages. *Inferential Statistics*: Testing the research hypothesis using *multiple linear regression* analysis to see the effect of maternal age, education level, and companion support on breastfeeding success.

Research Ethics, this research was conducted with attention to the ethical aspects of research. Respondents were given a full explanation of the purpose of the study and their rights as participants. Informed consent was obtained from each respondent before filling out the questionnaire. The data collected was kept confidential and only used for the purposes of this study.

III. Research Results

3.1. Successful breastfeeding

Successful breastfeeding is the ability of mothers to provide exclusive breastfeeding to infants for the first six months, followed by breastfeeding supplemented with complementary foods until the age of two years or older. The prevalence of successful breastfeeding in this study can be seen in Table 1.

Table 1. Results of Univariate Analysis of Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Successful breastfeeding	Frequency	Percentage (%)
1	Unsuccessful	108	56,5
2	Successful	84	43,5
	Total	192	100

Table 1 shows that out of 192 respondents, 108 (56.5%) were unsuccessful in breastfeeding and 84 (43.5%) were successful in breastfeeding.

3.2. Frequency Distribution of Maternal Age

A mother's age can affect her physical condition and emotional readiness to breastfeed. Older mothers tend to have more experience and confidence in breastfeeding than younger mothers. Maternal age is divided into two categories: poor and good. The prevalence of maternal age factors in this study can be seen in Table 2.

Table 2. Results of Univariate Analysis of Maternal Age Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Less Good (Young)	80	41,9
2	Good (Old)	112	58,1
	Total	192	100

Table 2. shows that out of 192 respondents, 80 (41.9%) respondents were poor (young) and 112 (58.1%) respondents were good (old).

3.3. Frequency Distribution of Education Level

The mother's level of education is related to her knowledge and attitude towards breastfeeding. Higher educated mothers usually have better knowledge about the benefits and techniques of breastfeeding. The mother's education level was divided into two categories: not high and high. The prevalence of maternal education factors in this study can be seen in Table 3.

Table 3. Results of Univariate Analysis of Maternal Education factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Not High	84	43,5
2	High	108	57,5
	Total	192	100

Table 3. shows that out of 192 respondents, 84 (43.5%) respondents whose mother's education was not high and 108 (57.5%) respondents whose mother's education was high.

3.4. Frequency Distribution of Maternal Companion Support

Support from a mother's caregiver is essential in supporting successful breastfeeding. Companions who provide emotional and practical support can help mothers overcome breastfeeding challenges. The support of the mother's companion is divided into two categories, namely less supportive and supportive. The prevalence of maternal support in this study can be seen in Table 4.

Table 4. Results of Univariate Analysis of Maternal Companion Support factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

No.	Age of breastfeeding mother	Frequency	Percentage (%)
1	Less Supportive	87	45,2
2	Support	105	55,8
	Total	192	100

Table 4. shows that out of 192 respondents, 87 (45.2%) respondents were found to have less supportive mother's companion support and 108 (55.8%) respondents had supportive mother's companion support.

3.5. Relationship between Maternal Age and Successful Breastfeeding

Table 5. Maternal Age Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Maternal Age Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Unsuccessful		Successful				
	N	%	N	%	N	%	
Not so good	100	92,3	8	7,7	108	100	0,00
Good	25	30,6	59	69,4	84	100	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 5 shows that out of 192 respondents who had unfavorable age factors, 100 (92.3%) respondents did not successfully breastfeed and 8 (7.7%) respondents successfully breastfed. Whereas from 36 respondents who had a good age level, 30 (30.6%) respondents did not succeed in breastfeeding and 59 (69.4%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 <0.05 means that there is a relationship between the maternal age factor and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Lampung Regency in 2023.

3.6. Relationship between maternal education factor and breastfeeding success

Table 6. Maternal Education Factors on Breastfeeding Success in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Mother's Education Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Less High	80	74,1	28	7,7	108	100	0,00
High	36	42,9	48	69,4	84	100	

Mother's Education Factor	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 6 shows that out of 192 respondents who have less high education factors, 80 (74.1%) respondents did not succeed in breastfeeding and 28 (7.7%) respondents succeeded in breastfeeding. Whereas from 36 (42.9%) respondents who had a high level of education, 36 (42.9%) respondents did not succeed in breastfeeding and 48 (69.4%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 < 0.05 means that there is a relationship between the maternal education factor and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Lampung Regency in 2023.

3.7. Relationship Between the Support Factor of The Mother's Companion and Breastfeeding Success

Table 7. Maternal Companion Support Factors on Successful Breastfeeding in the Working Area of the West Tulang Bawang Health Office in 2023

Support factors Mother's assistance	Success		Breastfeeding		Total		P Value
	Not High		High				
	N	%	N	%	N	%	
Lack of support	81	75	27	25	108	100	0,00
Supported	34	40,5	50	58,5	84	100	
Total	108	56,5	84	43,5	192	100	

Table 7 shows that out of 192 respondents who had the support factor of the mother's companion, 81 (75%) respondents did not succeed in breastfeeding and 27 (25%) respondents succeeded in breastfeeding. Meanwhile, out of 34 (40.5%) respondents who had companion support, 50 (58.5%) respondents did not succeed in breastfeeding and 34 (40.5%) respondents succeeded in breastfeeding. The results of the *chi square* test obtained a *p value* of 0.000 < 0.05 means that there is a relationship between maternal education factors and the success of breastfeeding mothers in breastfeeding mothers in West Tulang Bawang Regency Lampung. 2023.

IV. Discussion

4.1. Successful breastfeeding

Successful breastfeeding in this study was measured based on a mother's ability to exclusively breastfeed her infant for the first six months, followed by breastfeeding supplemented with complementary foods until the age of two years or older. Based on data obtained from 192 respondents, only 84 mothers (43.5%) were successful in exclusively breastfeeding according to this definition, while 108 mothers (56.5%) were not successful in exclusively breastfeeding in Lampung Tulang Bawang Barat District in 2023.

The breastfeeding success prevalence of 43.5% in this study indicates that less than half of mothers were able to exclusively breastfeed for the first six months. This figure illustrates that there are still significant challenges in achieving the exclusive breastfeeding target recommended by WHO and UNICEF (James *et al.*, 2020).

The finding that more than half of the respondents were not successful in exclusive breastfeeding highlights the need for more effective interventions to support mothers to breastfeed. More intensive breastfeeding education programs and ongoing support from caregivers and health workers are needed to improve breastfeeding success rates.

Breastfeeding success in Lampung Province remains below expectations with only 43.5% of mothers successfully breastfeeding exclusively for the first six months. This indicates an urgent need to improve support and education programs for breastfeeding mothers.

4.2. Frequency Distribution of Maternal Age

Maternal age is one of the important factors that can affect breastfeeding success. This study divided the age of mothers into two categories, namely "Poor (Young)" and "Good (Old)". The results of univariate analysis showed that out of 192 respondents, 80 mothers (41.9%) fell into the category of Poor (Young) and 112 mothers (58.1%) fell into the category of Good (Old) in Lampung Tulang Bawang Barat District in 2023.

From the data above, the majority of mothers were in the Good (Older) category, at 58.1%. This shows that more than half of the respondents were older mothers. Older age is often associated with more life experience, including in terms of parenting and breastfeeding. Older mothers may have had children before and have developed higher skills and confidence in breastfeeding (Efriani & Astuti, 2020).

Older mothers tend to have more experience with pregnancy, labor and breastfeeding. This experience can increase their confidence in facing breastfeeding challenges. Research shows that previous experience in breastfeeding can contribute to subsequent breastfeeding success (Cohen *et al.*, 2018). A mother's physical condition can be affected by age. Younger mothers may have higher energy levels, but lack of experience and emotional support can be an obstacle. Conversely, older mothers may have more age-related health issues, but experience and better social support can offset these challenges.

Emotional readiness for breastfeeding can also differ based on age. Older mothers may be more emotionally prepared as they may have completed their education, are stable in their jobs, and have stronger support from partners and family. In contrast, younger mothers may face greater emotional distress due to the demands of an unfinished education or career.

The finding that the majority of mothers in this study were in the older age category (Good) suggests that experience and confidence may play an important role in breastfeeding success. This is in line with the literature which suggests that previous experience and adequate social support can enhance breastfeeding success.

4.3. Frequency Distribution of Education Level

Maternal education level is an important factor influencing breastfeeding knowledge, attitudes and practices. Mothers with higher education usually have a better understanding of the benefits and correct breastfeeding techniques. Based on the results of the univariate analysis in this study, maternal education was divided into two categories: not high and high. Out of 192 respondents, 84 mothers (43.5%) had a non-high education, while 108 mothers (57.5%) had a high education in West Lampung Tulang Bawang District in 2023.

The high prevalence of maternal education at 57.5% indicates that the majority of mothers in this study had a better level of education. A high level of education tends to be associated with a better understanding of the importance of exclusive breastfeeding and the ability to cope with

challenges that may arise during the breastfeeding process (*et al.*, 2018).

Mothers with higher education tend to have better access to health and breastfeeding information. They are more likely to understand the long-term benefits of breastfeeding for both infant and maternal health, including protection against infections, chronic diseases, and improved cognitive development.

Higher education is also associated with more positive attitudes towards breastfeeding and confidence in doing so. Highly educated mothers may be more confident in their ability to breastfeed and more likely to commit to exclusive breastfeeding practices. Highly educated mothers often have better access to resources and support, including lactation counselors, breastfeeding support groups, and information from trusted sources. They are also more likely to understand and take advantage of policies and programs that support breastfeeding in their workplace and community.

The finding that the majority of mothers in this study had high education (57.5%) suggests that maternal education may play an important role in breastfeeding success. This is in line with the literature which shows that mothers with better education tend to be more successful in breastfeeding.

4.4. Frequency Distribution of Maternal Companion Support

Support from maternal caregivers, which includes emotional, practical and informational support, plays an important role in successful breastfeeding. A maternal support person can be a husband, family member, close friend, or health professional. Based on the results of the univariate analysis in this study, maternal caregiver support was divided into two categories: less supportive and supportive. Of the 192 respondents, 87 mothers (45.2%) reported that their companions' support was less supportive, while 105 mothers (55.8%) reported that their companions' support was supportive in Tulang Bawang Barat Lampung District in 2023.

The prevalence of supportive caregiver support at 55.8% indicates that the majority of mothers in this study received adequate support from their caregivers. Adequate support from caregivers is essential to help mothers overcome breastfeeding challenges, both emotionally and practically.

Emotional support from caregivers can reduce maternal stress and anxiety, which often affect milk production and breastfeeding success. Emotional support involves the caregiver providing encouragement, motivation and understanding to the breastfeeding mother. Practical support involves helping with daily activities that allow the mother to focus on breastfeeding. For example, companions may help with household chores or caring for the baby at certain times so that the mother has sufficient time to rest and breastfeed effectively.

Caregivers who are knowledgeable about breastfeeding can provide appropriate information and help mothers overcome challenges they may face during breastfeeding. Informed advocates can direct mothers to appropriate resources, such as lactation counselors or breastfeeding support groups.

The finding that the majority of mothers in this study received supportive support from their caregivers (55.8%) indicates the important role of caregivers in successful breastfeeding. Adequate support from caregivers can boost mothers' confidence and help them overcome the challenges that arise during breastfeeding.

4.5. Relationship between maternal age and breastfeeding success.

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant

relationship between maternal age and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers with unfavorable age factors (young) tended to have lower breastfeeding success rates than mothers with favorable age factors (old). The chi-square test results showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between maternal age and breastfeeding success in West Tulang Bawang Lampung District in 2023.

Maternal age is one of the most important factors affecting breastfeeding success. Older mothers usually have more experience, more knowledge, and more confidence in managing breastfeeding compared to younger mothers (Leiwakabessy *et al.*, n.d.2020).

Older mothers often have more experience with infant care and breastfeeding, either from previous children or from knowledge gained as they age. This increases their confidence in breastfeeding. Older mothers tend to have better emotional readiness to face the challenges of breastfeeding. This readiness includes the ability to cope with stress, maintain emotional stability, and adapt to the needs of the baby. (Mercan & Selcuk, 2021) Previous research also supports these findings. Studies have found that older mothers have higher breastfeeding success rates than younger mothers. This is due to greater experience and knowledge of the benefits of breastfeeding and how to overcome problems that may arise.

Based on the results of bivariate analysis, maternal age has a significant relationship with breastfeeding success. Older mothers tended to be more successful in breastfeeding than younger mothers. This suggests the importance of providing more intensive support and education to younger mothers to improve breastfeeding success.

Improve breastfeeding education and counseling programs, especially for young mothers, to help them overcome the challenges they may face during breastfeeding. Develop breastfeeding support programs that engage experienced mothers to share their knowledge and experience with young mothers. Promote health policies that support young mothers, such as extended maternity leave and access to breastfeeding-friendly health services (Ouyang & Nasrin, 2021).

4.6. Relationship between maternal education factor and breastfeeding success

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant relationship between maternal education and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers with higher education levels tended to have higher breastfeeding success rates than mothers with less education levels. The chi-square test results showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between maternal education and breastfeeding success in West Lampung Tulang Bawang District in 2023.

Maternal education is one of the most important factors affecting breastfeeding success. Higher educated mothers are usually more knowledgeable about the benefits and techniques of breastfeeding, and are better able to access the information and resources needed to breastfeed successfully. Highly educated mothers are more likely to understand the importance of exclusive breastfeeding for the health of the baby and the mother. This knowledge includes the nutritional, immune, and psychological development benefits of infants (Çetindemir & Cangöl, 2024) Highly educated mothers are more likely to seek out and access relevant information on correct breastfeeding techniques and how to address breastfeeding problems. They are also more likely to attend breastfeeding preparation classes and get support from health professionals (Laksono *et al.*, 2021).

Higher levels of education are often associated with positive attitudes and strong motivation to breastfeed. Mothers who have a positive attitude towards breastfeeding tend to be more persistent in overcoming challenges that arise during the breastfeeding process. Previous research also supports this finding that mothers with higher education have better breastfeeding success rates than mothers with lower education. This is due to better knowledge about the benefits of breastfeeding and how to overcome problems that may arise (Abdulahi *et al.*, 2021).

Based on the results of bivariate analysis, maternal education has a significant relationship with breastfeeding success. Highly educated mothers tend to be more successful in breastfeeding than mothers with less education. This shows the importance of providing comprehensive breastfeeding education to all mothers, especially those with low education (Ayu Pitaloka *et al.*, 2018).

Improve breastfeeding education programs for mothers with low education, including information on the benefits of breastfeeding and correct techniques. Expand access to breastfeeding information and resources through various media, including breastfeeding preparation classes, brochures, and digital platforms. Promote policies that support breastfeeding education, such as the provision of breastfeeding counseling services in health facilities and communities.

4.7. Relationship between the Support factor of the mother's companion and breastfeeding success

The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant relationship between the support factor of the mother's companion and breastfeeding success. This data was obtained from 192 respondents, where mothers who received support from their companions were more likely to be successful in breastfeeding than mothers who received less support. The results of the chi-square test showed a p-value of 0.000, which means that this value is smaller than 0.05. This indicates that there is a statistically significant relationship between the support factor of the mother's companion and breastfeeding success in Tulang Bawang Barat District Lampung in 2023.

Maternal support, whether from husband, family, or friends, is an important factor influencing breastfeeding success. This support can take the form of emotional, practical, and informational support that helps mothers overcome challenges during the breastfeeding process (Indrasari, Octaviana, *et al.*, 2023).

Mothers who receive emotional support from their caregivers feel more valued and motivated to breastfeed. This emotional support includes praise, encouragement, and help in dealing with breastfeeding problems (Octaviana *et al.*, 2024).

Companions who help with other household or childcare tasks give mothers more time and energy to focus on breastfeeding. This practical support is particularly important in helping mothers feel less burdened with other tasks. Mothers who receive information and education from well-informed caregivers about breastfeeding are better able to cope with technical problems in breastfeeding. Informed caregivers can provide useful advice and help mothers make the right decisions (Indrasari *et al.*, 2024).

Previous research also supports these findings. Studies by show that social support, including support from husbands and families, is positively associated with breastfeeding duration and success. It found that mothers who received good support from their husbands tended to be more successful in breastfeeding. (Indrasari, Putriana, *et al.*, n.d. 2023).

Based on the results of bivariate analysis, maternal support has a significant relationship with breastfeeding success. Mothers who received support from their companions tended to be more successful in breastfeeding than mothers who received less support. This shows the importance of the companion's role in supporting successful breastfeeding.

Conduct educational programs aimed at husbands, family and friends to provide more effective support to breastfeeding mothers. Promote policies that support the active participation of caregivers in breastfeeding programs, including breastfeeding preparation classes and breastfeeding support groups. Provide easily accessible resources and information to caregivers to help them provide appropriate and effective support. (Cook *et al.*, 2021)

V. Conclusions and Recommendations

Based on the results of this study, it can be concluded that:

- a. Maternal age has a significant influence on breastfeeding success. Older mothers tend to be more successful in breastfeeding than younger mothers. This may be due to better experience, confidence and emotional stability in older mothers.
- b. Maternal education also showed a significant effect on breastfeeding success. Mothers with higher levels of education tended to have better knowledge about the importance and techniques of breastfeeding and were more successful in breastfeeding. Higher education increases a mother's ability to access information and resources that support breastfeeding.
- c. Companion support has a significant influence on breastfeeding success. Mothers who receive emotional and practical support from a support person, such as their husband, family or friends, are more likely to be successful in breastfeeding. Good support from caregivers helps mothers overcome the challenges faced during breastfeeding and provides motivation and confidence.

Based on these conclusions, some recommendations that can be proposed to improve breastfeeding success in Lampung Province are:

- a. Develop education and training programs for pregnant women and breastfeeding mothers on the importance of breastfeeding, proper techniques, and how to overcome problems that may arise during breastfeeding. The program should be designed to improve mothers' knowledge and skills in breastfeeding.
- b. Develop programs that involve the mother's companions, such as her husband and family, in supporting breastfeeding. This could include breastfeeding preparation classes, support groups, and counseling services. Support from caregivers is essential in helping mothers overcome the challenges faced during breastfeeding.
- c. Ensure mothers have easy access to information and resources that can help them with breastfeeding. This includes providing comprehensive and easy-to-understand educational materials, as well as access to health workers trained in providing breastfeeding support.
- d. Advocate for health policies that support and promote exclusive breastfeeding. This can include adequate maternity leave regulations, workplace breastfeeding facilities, and community support. Policies that support breastfeeding will help mothers to breastfeed more effectively and successfully.

VI. Reference

- Association between postpartum depression level, social support level and breastfeeding attitude and breastfeeding self-efficacy in early postpartum women (Mercan & Selcuk, 2021)
- Breastfeeding education and support to improve early initiation and exclusive breastfeeding practices and infant growth: A cluster randomized controlled trial from a rural ethiopian setting (Abdulahi *et al.*, 2021)
- Comparison of Breastfeeding Self-efficacy in Mothers With Different Ages (Eslami *et al.*, 2020)
- Father's knowledge, attitude and support to mother's exclusive breastfeeding practices in bangladesh: A multi-group structural equations model analysis (Ouyang & Nasrin, 2021)
- Family Support to Improve Maternity Mothers' Success in Early Breastfeeding Initiation (Indrasari *et al.*, n.d. 2023)
- The relationship between age and occupation of breastfeeding mothers with exclusive breastfeeding (Efriani & Astuti, 2020)
- Relationship between age, parity and breastfeeding frequency with breast milk production (Leiwakabessy *et al.*, N.D. 2020)
- Relationship between Maternal Knowledge and Education with Breastfeeding in Kedungrejo Village, Waru Subdistrict, Sidoarjo Regency E, Ayu Pitaloka D, [...] Deni Pramita A (2018) 27-35
- Improving support for breastfeeding mothers: a qualitative study on the experiences of breastfeeding among mothers who reside in a deprived and culturally diverse community (Cook *et al.*, 2021)
- Model development of early breastfeeding initiation and exclusive preparation (Indrasari *et al.*, 2024) Overview of Delivery Complications Using IKAlin Instruments in Bandar Lampung (Octaviana *et al.*, 2024)
- The Influence of Assistance to Pregnant Women & Childbirth Assistants on the Success of Imd (Indrasari, Putriana, *et al.*, n.d. 2023)
- Relationship between family social support and exclusive breastfeeding behavior at talise health center, indonesia (Fadjriah *et al.*, 2021)
- Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies (Gavine *et al.*, 2022)
- The role of positive family relationships and spousal support in breastfeeding self-efficacy and success of mothers in the early postpartum period. (Acikgoz & Yoruk, 2022)
- The effect of breastfeeding education given through the teach-back method on mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a randomized controlled study (Çetindemir & Cangöl, 2024).
- The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia (Laksono *et al.*, 2021)

Analisis Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care (RMC)* di Puskesmas Ciracas

Lutfi Handayani, Bintang Petralina, Maryuni
Universitas Binawan

Abstrak

Kehamilan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan wanita. Pemeriksaan kehamilan yang aman dan nyaman memberikan pengalaman positif bagi ibu dan bayinya. Namun, banyak ibu masih mengalami perawatan yang tidak sesuai dengan hak-haknya. *Respectful Midwifery Of Care (RMC)* adalah pendekatan perawatan kebidanan yang berfokus pada menghormati dan menghargai hak-hak ibu hamil, seperti hak mendapatkan informasi, membuat keputusan, privasi, dan perawatan berkualitas. Implementasi RMC di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh faktor ibu, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan implementasi RMC di Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan pada tahun 2023, menggunakan pendekatan *mix methode* kualitatif dan kuantitatif. Populasi penelitian terdiri dari ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan, dengan sampel sebanyak 71 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan kebidanan sudah mampu memberikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan dengan skor rata-rata 3.04. Upaya pemberdayaan perempuan memiliki skor rata-rata 3.27. Kemitraan antara perempuan dan bidan memiliki skor rata-rata 3.38. Layanan holistik yang mencakup kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan mendapat skor rata-rata 3.16. Hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan dinilai sangat baik dengan skor rata-rata 5.36.

Kata Kunci: ante natal care; determinan; *respectful midwifery of care*

Abstract

Pregnancy is a significant event in a woman's life. Safe and comfortable prenatal care provides a positive experience for both the mother and her baby. However, many mothers still receive care that does not align with their rights. Respectful Midwifery of Care (RMC) is an approach to midwifery care that focuses on respecting and valuing the rights of pregnant women, such as the right to information, decision-making, privacy, and quality care. The implementation of RMC in healthcare facilities is influenced by maternal factors, healthcare providers, and the facilities themselves. This study aims to analyze the determinants of RMC implementation at Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan in 2023, using a mixed-method approach that includes both qualitative and quantitative methodologies. The study population consists of third-trimester pregnant women receiving antenatal care (ANC) at Puskesmas Ciracas Kelapa Dua Wetan, with a sample of 71 respondents selected through purposive sampling. The research findings indicate that midwifery services are capable of providing equality and freedom for women with an average score of 3.04. Efforts to empower women have an average score of 3.27. The partnership between women and midwives has an average score of 3.38. Holistic services that encompass the physical, mental, and emotional health of women have an average score of 3.16. The collaborative relationship between women and midwives is rated very good with an average score of 5.36.

Keywords: ante natal care; determinants; *respectful midwifery of care*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Kehamilan adalah salah satu peristiwa penting dalam kehidupan wanita. Kehamilan dan tahapan pemeriksaannya yang aman dan nyaman akan memberikan pengalaman yang positif bagi ibu dan bayinya (Maulina *et al.*, 2023). Namun, masih banyak ibu yang memiliki

pengalaman pemeriksaan kehamilan yang tidak sesuai dengan hak-haknya (Habib *et al.*, 2023). *Respectful Midwifery of Care* (RMC) adalah pendekatan perawatan kebidanan yang berfokus pada menghormati dan menghargai hak-hak ibu hamil, termasuk hak untuk mendapatkan informasi, hak untuk membuat keputusan, hak untuk privasi, dan hak untuk mendapatkan perawatan yang aman dan berkualitas (John *et al.*, 2020).

Pelaksanaan asuhan wajib pada intranatal care di Indonesia mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kehamilan (Ambarwati & Susanti, 2021). Peraturan ini mewajibkan ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan terlatih dan peralatan yang memadai. Fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat untuk melayani persalinan di Indonesia adalah:

- a. Rumah sakit
- b. Puskesmas dengan dokter spesialis kandungan dan kebidanan
- c. Klinik bersalin yang memiliki izin operasional dari pemerintah daerah

Pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi syarat dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, ibu hamil sangat dianjurkan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat (Ambarwati & Susanti, 2021).

Implementasi RMC di fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor ibu, faktor tenaga kesehatan, dan faktor fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang RMC cenderung lebih mampu untuk bernegosiasi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhannya (Mgawadere & Shuaibu, 2021). Selain itu, sikap ibu terhadap RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC. Ibu yang memiliki sikap yang positif terhadap RMC cenderung lebih terbuka untuk menerima informasi dan layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Arini, 2020).

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang RMC cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (John *et al.*, 2020). Selain itu, sikap tenaga kesehatan terhadap RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC (Geddes *et al.*, 2017). Tenaga kesehatan yang memiliki sikap yang positif terhadap RMC cenderung lebih termotivasi untuk menerapkan prinsip-prinsip RMC dalam praktiknya (John *et al.*, 2020) (Lohmann *et al.*, 2018). Keterampilan tenaga kesehatan dalam menerapkan RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC (John *et al.*, 2020). Tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan yang baik dalam menerapkan RMC cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (Wilhelmová *et al.*, 2022).

Kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan tentang RMC dapat mempengaruhi implementasi RMC. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kebijakan yang mendukung RMC cenderung lebih mampu untuk menerapkan prinsip-prinsip RMC dalam praktiknya (Pappu *et al.*, 2023). Selain itu, fasilitas dan peralatan yang memadai untuk menerapkan RMC juga dapat mempengaruhi implementasi RMC. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas dan peralatan yang memadai cenderung lebih mampu untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip RMC (Crowther *et al.*, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan prinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas Tahun 2023. Berdasarkan latar belakang dan masalah penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis determinan implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan prinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

2.1.1. Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari tangan pertama. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan melalui metode berikut:

2.1.1.1. Survei

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada responden yang dipilih secara acak. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan, sikap, dan pengalaman ibu hamil serta tenaga kesehatan terkait *Respectful Midwifery of Care (RMC)*.

2.1.1.2. Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilakukan dengan mengumpulkan sekelompok ibu hamil dan tenaga kesehatan untuk berdiskusi tentang pengalaman dan pandangan mereka mengenai implementasi RMC. Diskusi ini dipandu oleh moderator yang bertugas untuk memastikan bahwa semua topik yang relevan dibahas.

2.1.1.3. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur.

2.1.1.4. Literatur Akademik

Studi literatur dari jurnal-jurnal akademik dan publikasi lainnya yang membahas tentang RMC, praktik kebidanan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan kesehatan ibu dan anak. Penggunaan kombinasi data primer dan sekunder diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi *Respectful Midwifery of Care (RMC)* di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur Tahun 2023.

2.2. Metodologi

Metodologi penelitian ini dilakukan dengan Pendekatan Kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif menganalisis data numerik menggunakan metode statistik, baik secara deskriptif maupun inferensial:

3.2.1. Analisis Deskriptif

Analisis ini melibatkan perbandingan atau komparatif menggunakan pendekatan grafis atau tabel untuk menggambarkan data. Tujuannya adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang distribusi dan karakteristik data yang dikumpulkan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, paritas, riwayat abortus.

3.2.2. Analisis Inferensial

Analisis ini melibatkan analisis hubungan atau asosiatif menggunakan model statistik. Analisis inferensial yang akan digunakan untuk menguji hubungan dan pengaruh faktor-faktor berikut yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, paritas, riwayat abortus terhadap penerapan Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip *Respectful Midwifery of Care (RMC)*.

III. Hasil

Dalam bab ini penulis akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang telah diteliti dengan judul penelitian “Analisis Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC) di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur”.

3.1. Analisis Bivariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan riwayat abortus dengan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC)

Variabel	Jumlah	
	f	(%)
Umur	71	
Reproduktif (20-35 tahun)	66	92.96
Risiko (>35 tahun)	5	7.04
Pendidikan	71	
Tinggi (Diploma dan Sarjana)	22	30.99
Rendah (SMP, SMA, SMK, sederajat)	49	69.01
Pekerjaan	71	
Bekerja	31	43.66
Tidak Bekerja	40	56.34
Paritas	71	
Primipara	37	52.11
Multipara	34	47.89
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip <i>Respectful Midwifery of Care</i> (RMC)	71	
Baik	39	54.93
Buruk	32	45.07
Jumlah	71	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik mayoritas responden dalam penelitian ini. Mayoritas responden berada dalam kategori umur reproduktif sehat (20-35 tahun) dengan jumlah 66 responden (92.96%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar tergolong rendah (SMP, SMA, SMK, sederajat) sebanyak 49 responden (69.01%). Sebanyak 40 responden (56.34%) tidak bekerja. Paritas responden menunjukkan bahwa 37 responden (52.11%) adalah primipara. Selain itu, dalam penerapan asuhan kebidanan berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC), sebanyak 39 responden (54.93%) didapatkan hasil kualitas pelayanan yang baik, sementara 32 responden (45.07%) memberikan hasil kualitas pelayanan buruk. Analisis ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan pelayanan yang cukup baik, meskipun terdapat beberapa area yang perlu ditingkatkan untuk memenuhi hak-hak dan kebutuhan ibu hamil secara optimal.

3.2. Analisis Univariat

Tabel 2. Hubungan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dengan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip *Respectful Midwifery of Care* (RMC)

No	Variabel	Penerapan RMC	Jumlah		Total	P-Value
			f	%		
1	Umur	Reproduktif	48	64.9	26	35.1
		Risiko	16	88.2		
2	Pendidikan	Tinggi	25	62.5	15	37.5
		Rendah	38	74.5		

3	Pekerjaan	Bekerja	30	71.4	12	28.6
		Tidak bekerja	33	67.3	16	32.7
4	Paritas	Primipara	37	74.0	13	26.0
		Multipara	26	63.4	15	36.6
5	Kualitas pelayanan	Baik	47	79.7	12	20.3
		Buruk	16	50.0	16	50.0

Tabel 2 Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa variabel umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan kualitas pelayanan secara signifikan mempengaruhi penerapan Asuhan Kebidanan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, dengan kategori risiko umur (88.2%), pendidikan rendah (74.5%), pekerjaan tidak bekerja (67.3%), paritas primipara (74.0%), dan kualitas pelayanan baik (79.7%) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penerapan RMC.

3.3. Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik

No	Variabel	B	p value	OR	95% CI	
					Lower	Upper
1	Usia	-2.105	0.018	0.122	0.021	0.695
2	Pendidikan	-0.934	0.102	0.393	0.128	1.203
3	Jumlah Anak Hidup	1.387	0.013	4.003	1.333	12.020
4	Pekerjaan	1.111	0.086	3.039	0.855	10.799
5	Riwayat Abortus	1.002	0.144	2.723	0.710	10.444

Tabel 3 Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa usia dan jumlah anak hidup secara signifikan mempengaruhi implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, dengan usia memiliki pengaruh negatif ($B = -2.105$, $p = 0.018$, $OR = 0.122$, $CI\ 95\% = 0.021-0.695$) dan jumlah anak hidup memiliki pengaruh positif ($B = 1.387$, $p = 0.013$, $OR = 4.003$, $CI\ 95\% = 1.333-12.020$), sementara pendidikan ($B = -0.934$, $p = 0.102$, $OR = 0.393$, $CI\ 95\% = 0.128-1.203$), pekerjaan ($B = 1.111$, $p = 0.086$, $OR = 3.039$, $CI\ 95\% = 0.855-10.799$), dan riwayat abortus ($B = 1.002$, $p = 0.144$, $OR = 2.723$, $CI\ 95\% = 0.710-10.444$). Analisis ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang paling signifikan mempengaruhi implementasi RMC di Puskesmas Ciracas adalah usia dan jumlah anak hidup. Usia memiliki pengaruh negatif, di mana semakin tua usia ibu, kemungkinan penerapan RMC semakin rendah. Sebaliknya, jumlah anak hidup memiliki pengaruh positif, di mana semakin banyak anak yang hidup, kemungkinan penerapan RMC semakin tinggi.

Tabel 4. Statistik Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan RMC

Kategori	Rata-rata	Standar Deviasi	Skor Minimum	Skor Maksimum
Bersifat Emansipatoris	3.04	1.12	1	5
Pemberdayaan Perempuan	3.27	1.01	1	5
Kemitraan Perempuan - Bidan	3.38	1.02	1	5
Layanan Holistik untuk Perempuan	3.16	1.09	1	5
Hubungan Kolaboratif Perempuan Bidan	5.36	2.07	1	9

Tabel statistik determinan penerapan Asuhan Kebidanan RMC menunjukkan bahwa rata-rata skor untuk kategori emansipatoris adalah 3.04 (SD 1.12) menunjukkan bahwa layanan kebidanan cukup mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan, meskipun terdapat variasi pengalaman individu yang cukup signifikan (skor minimum 1 dan maksimum 5). Pemberdayaan perempuan 3.27 (SD 1.01) menunjukkan bahwa layanan kebidanan berhasil meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya, kemitraan perempuan-bidan 3.38 (SD 1.02), layanan holistik untuk perempuan 3.16 (SD 1.09) menunjukkan bahwa layanan kebidanan memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh, dengan variasi pengalaman individu yang cukup signifikan (skor minimum 1 dan maksimum 5). Hubungan kolaboratif perempuan-bidan 5.36 (SD 2.07), dengan skor minimum 1 dan skor maksimum bervariasi antara 5 hingga 9 menunjukkan adanya kemitraan yang baik antara perempuan dan bidan.

3.2.1. Emansipatoris

Hasil penelitian pada kategori "Emansipatoris" mencakup aspek-aspek yang mengukur sejauh mana layanan kebidanan mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan. Dari hasil penelitian, rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.04 dengan standar deviasi 1.12. Skor minimum yang diperoleh responden adalah 1, sementara skor maksimum adalah 5. Hal ini menunjukkan bahwa ada variasi dalam pengalaman responden, namun sebagian besar merasa bahwa layanan kebidanan yang mereka terima cukup emansipatoris.

3.2.2. Pemberdayaan Perempuan

Kategori "Pemberdayaan Perempuan" menilai upaya layanan kebidanan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan terkait kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor sebesar 3.27 dengan standar deviasi 1.01. Skor minimum yang diperoleh adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden merasa cukup diberdayakan oleh layanan kebidanan yang mereka terima, meskipun ada beberapa variasi dalam pengalaman individu.

3.2.3. Kemitraan Perempuan - Bidan

Kategori "Kemitraan Perempuan - Bidan" mengukur kualitas hubungan kerjasama antara perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan. Rata-rata skor yang diperoleh untuk kategori ini adalah 3.38 dengan standar deviasi 1.02. Skor minimum adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Hasil ini menunjukkan bahwa responden umumnya merasakan adanya kemitraan yang baik dengan bidan mereka, meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam tingkat kemitraan yang dirasakan.

3.2.4. Layanan Holistik untuk Perempuan

Kategori "Layanan Holistik untuk Perempuan" mengukur sejauh mana layanan kebidanan memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh. Rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.16 dengan standar deviasi 1.09. Skor minimum yang diperoleh responden adalah 1 dan skor maksimum adalah 5. Ini menunjukkan bahwa layanan kebidanan yang diterima oleh responden cukup holistik, meskipun ada beberapa variasi dalam pengalaman individu.

3.2.5. Hubungan Kolaboratif Perempuan - Bidan

Kategori "Hubungan Kolaboratif Perempuan - Bidan" menilai interaksi dan komunikasi yang efektif antara perempuan dan bidan dalam proses asuhan kebidanan. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor sebesar 5.36 dengan standar deviasi 2.07. Skor minimum yang

diperoleh adalah 1 dan skor maksimum adalah 9. Ini menunjukkan adanya variasi yang lebih besar dalam pengalaman responden, namun sebagian besar merasakan hubungan kolaboratif yang cukup baik dengan bidan mereka.

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) yang Bersifat Emansipatoris

Prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan menekankan pentingnya kesetaraan gender dan kebebasan bagi perempuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka. Menurut Renfrew *et al.* (2014) dalam "Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care," pendekatan emansipatoris dapat meningkatkan kepuasan perempuan terhadap layanan kebidanan dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi. Ini sejalan dengan pandangan feminis yang menekankan otonomi dan kekuatan perempuan dalam sistem kesehatan. Implementasi prinsip ini memerlukan pelatihan dan kesadaran terus-menerus di kalangan bidan tentang pentingnya kesetaraan gender dalam layanan kesehatan.

Dalam wawancara yang dilakukan dengan para ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, ditemukan beberapa tema utama terkait dengan prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan:

- 4.1.1. Kesetaraan Gender:** Banyak responden menyatakan bahwa mereka merasa diperlakukan dengan hormat dan setara oleh tenaga kesehatan. Salah satu ibu hamil mengungkapkan, "Saya merasa didengar dan dihargai oleh bidan. Mereka selalu menjelaskan setiap langkah pemeriksaan dan memberikan saya pilihan."
- 4.1.2. Kebebasan dalam Pengambilan Keputusan:** Beberapa ibu hamil mengapresiasi kebebasan yang diberikan untuk membuat keputusan terkait kehamilan mereka. Seorang ibu mengatakan, "Bidan selalu memberi saya informasi yang cukup untuk membuat keputusan terbaik bagi saya dan bayi saya."
- 4.1.3. Pentingnya Informasi:** Sebagian besar responden menekankan pentingnya mendapatkan informasi yang cukup dan jelas. Seorang ibu menyatakan, "Informasi yang saya dapatkan sangat membantu dalam mengurangi kecemasan saya tentang kehamilan dan persalinan."

Berdasarkan wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa prinsip emansipatoris dalam asuhan kebidanan di Puskesmas Ciracas sudah cukup diterapkan, namun masih ada beberapa area yang perlu ditingkatkan, seperti penyediaan informasi yang lebih komprehensif dan peningkatan komunikasi antara bidan dan ibu hamil.

4.2. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) dalam konteks Pemberdayaan Perempuan

Pemberdayaan perempuan dalam asuhan kebidanan menekankan pada peningkatan kemampuan dan kekuatan perempuan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka sendiri. Ini mencakup pendidikan kesehatan, dukungan emosional, dan peningkatan akses terhadap informasi. Menurut The Lancet Series on Midwifery (2014), pemberdayaan perempuan melalui asuhan kebidanan yang baik dapat mengurangi tingkat mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip pemberdayaan perempuan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.2.1. Peningkatan Kemandirian

Banyak responden merasa lebih mandiri dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka setelah mendapatkan layanan kebidanan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu memberikan informasi yang lengkap dan membantu saya merasa lebih percaya diri dalam membuat keputusan."

4.2.2. Dukungan Emosional dan Informasi

Beberapa ibu hamil mengapresiasi dukungan emosional yang mereka terima dari bidan, yang membantu mereka merasa lebih diberdayakan. Seorang ibu mengungkapkan, "Dukungan dan informasi yang diberikan bidan sangat membantu saya merasa lebih tenang dan yakin dengan pilihan-pilihan yang saya buat."

4.2.3. Akses terhadap Informasi

Banyak responden menekankan pentingnya akses terhadap informasi yang jelas dan mudah dipahami. Salah satu ibu mengatakan, "Bidan selalu memastikan saya memahami semua informasi yang diberikan dan siap menjawab pertanyaan saya kapan saja."

4.3. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Kemitraan Perempuan - Bidan

Kemitraan antara perempuan dan bidan adalah aspek kunci dalam RMC yang menekankan kolaborasi, komunikasi terbuka, dan pengambilan keputusan bersama. Teori ini didukung oleh model pengasuhan berpusat pada perempuan yang menekankan hubungan terapeutik dan kolaboratif. Dalam penelitian oleh Sandall *et al.* (2016) "Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women," ditemukan bahwa model kemitraan ini meningkatkan hasil kesehatan dan kepuasan perempuan.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip kemitraan perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.3.1. Kerjasama yang Efektif

Banyak responden merasa bahwa mereka memiliki hubungan kerjasama yang baik dengan bidan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu melibatkan saya dalam setiap keputusan yang diambil dan memastikan bahwa saya merasa nyaman dengan setiap langkah yang diambil."

4.3.2. Komunikasi Terbuka

Beberapa ibu hamil mengapresiasi komunikasi terbuka yang mereka alami dengan bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Saya merasa bisa bertanya apa saja kepada bidan, dan mereka selalu memberikan jawaban yang jelas dan memadai."

4.3.3. Kepercayaan

Banyak responden menekankan pentingnya kepercayaan dalam hubungan mereka dengan bidan. Salah satu ibu mengatakan, "Saya merasa sangat percaya pada bidan saya karena mereka selalu memberikan perhatian penuh dan mendengarkan setiap kekhawatiran saya."

4.4. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Layanan Holistik untuk Perempuan

Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan mencakup perawatan yang komprehensif bagi kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip kebidanan yang berpusat pada perempuan dan menghormati pengalaman unik masing-masing

individu. Menurut Nieuwenhuijze *et al.* (2020) dalam "Women's experiences of labour and birth when they plan birth at home: The influence of the midwife," pendekatan holistik ini dapat meningkatkan kepuasan dan hasil kesehatan perempuan dengan memberikan perawatan yang lebih personal dan menyeluruh. Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip layanan holistik dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.4.1. Perawatan Menyeluruh

Banyak responden merasa bahwa mereka menerima perawatan yang memperhatikan seluruh aspek kesehatan mereka, baik fisik, mental, maupun emosional. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan selalu memeriksa tidak hanya kondisi fisik saya, tetapi juga menanyakan tentang kondisi emosional saya dan memberikan dukungan yang saya butuhkan."

4.4.2. Pendekatan Personal

Beberapa ibu hamil mengapresiasi pendekatan personal yang diterapkan oleh bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Bidan saya sangat perhatian dan selalu memperlakukan saya sebagai individu, bukan hanya sebagai pasien. Mereka mendengarkan setiap kekhawatiran saya dan memberikan solusi yang tepat."

4.4.3. Dukungan Psikologis

Banyak responden menekankan pentingnya dukungan psikologis yang mereka terima. Salah satu ibu mengatakan, "Dukungan emosional yang diberikan bidan sangat membantu saya dalam menghadapi kecemasan selama kehamilan."

4.5. Determinan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) Hubungan Kolaboratif Perempuan – Bidan

Hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan menekankan komunikasi efektif, kepercayaan, dan dukungan sepanjang proses asuhan kebidanan. Ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan suportif bagi perempuan. Menurut Renfrew *et al.* (2014) dalam "Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care," pendekatan emansipatoris dapat meningkatkan kepuasan perempuan terhadap layanan kebidanan dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan wawancara kualitatif dengan ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ciracas, beberapa tema utama yang muncul terkait dengan prinsip hubungan kolaboratif antara perempuan dan bidan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

4.5.1. Komunikasi Efektif

Banyak responden merasa bahwa komunikasi yang baik dan efektif dengan bidan sangat membantu dalam menjalani kehamilan. Seorang ibu hamil menyatakan, "Bidan saya selalu memastikan bahwa saya memahami setiap informasi yang diberikan dan merasa nyaman untuk bertanya."

4.5.2. Kepercayaan dan Dukungan

Beberapa ibu hamil menekankan pentingnya kepercayaan dan dukungan yang mereka rasakan dari bidan. Seorang ibu mengungkapkan, "Saya merasa sangat didukung oleh bidan saya, mereka selalu ada untuk menjawab pertanyaan saya dan memberikan dukungan emosional yang saya butuhkan."

4.5.3. Kolaborasi dalam Pengambilan Keputusan

Banyak responden mengapresiasi pendekatan kolaboratif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka. Salah satu ibu mengatakan, "Bidan selalu melibatkan saya

dalam setiap keputusan yang diambil, memastikan bahwa saya merasa nyaman dan setuju dengan setiap langkah yang diambil."

Implementasi prinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) yang mencakup aspek emansipatoris, pemberdayaan perempuan, kemitraan, layanan holistik, dan hubungan kolaboratif menunjukkan hasil yang positif, meskipun masih ada ruang untuk peningkatan. Melalui pelatihan berkelanjutan dan peningkatan kesadaran akan pentingnya prinsip-prinsip ini, layanan kebidanan dapat lebih memenuhi kebutuhan dan harapan perempuan, serta meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan implementasi Asuhan Kebidanan pada kehamilan berprinsip Respectful Midwifery of Care (RMC) di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur. Berdasarkan analisis data yang diperoleh, ditemukan bahwa:

5.1.1. Emansipatoris

Layanan kebidanan di Puskesmas Ciracas telah cukup mempromosikan kesetaraan dan kebebasan bagi perempuan. Rata-rata skor untuk kategori ini adalah 3.04, menunjukkan variasi dalam pengalaman, tetapi sebagian besar merasa layanan yang mereka terima cukup emansipatoris. Wawancara menunjukkan pentingnya kesetaraan gender, kebebasan dalam pengambilan keputusan, dan akses terhadap informasi yang cukup.

5.1.2. Pemberdayaan Perempuan

Upaya layanan kebidanan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan terkait kesehatannya telah berjalan dengan baik. Rata-rata skor sebesar 3.27 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa cukup diberdayakan. Wawancara kualitatif menggarisbawahi pentingnya peningkatan kemandirian, dukungan emosional, dan akses terhadap informasi yang jelas.

5.1.3. Kemitraan Perempuan – Bidan

Hubungan kerjasama antara perempuan dan bidan dinilai baik, dengan rata-rata skor 3.38. Wawancara kualitatif menunjukkan adanya kerjasama yang efektif, komunikasi terbuka, dan kepercayaan yang tinggi antara perempuan dan bidan.

5.1.4. Layanan Holistik untuk Perempuan

Layanan kebidanan di Puskesmas Ciracas cukup memperhatikan kesehatan fisik, mental, dan emosional perempuan secara menyeluruh, dengan rata-rata skor 3.16. Responden merasa bahwa perawatan yang diterima bersifat menyeluruh, dengan pendekatan personal dan dukungan psikologis yang memadai.

5.1.5. Hubungan Kolaboratif Perempuan – Bidan

Interaksi dan komunikasi yang efektif antara perempuan dan bidan dinilai baik, dengan rata-rata skor 5.36. Wawancara kualitatif menunjukkan pentingnya komunikasi efektif, kepercayaan, dukungan, dan kolaborasi dalam pengambilan keputusan.

5.2. Rekomendasi

- a. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran: Diperlukan program pelatihan dan edukasi berkelanjutan bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan mengenai prinsip-prinsip RMC. Edukasi yang baik akan membantu ibu hamil untuk bernegosiasi dengan tenaga

- kesehatan dan meningkatkan sikap positif terhadap RMC.
- b. Pelatihan Keterampilan Tenaga Kesehatan: Tenaga kesehatan perlu diberikan pelatihan yang memadai dalam menerapkan prinsip-prinsip RMC, sehingga mereka mampu memberikan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan hak-hak ibu hamil.
 - c. Pengembangan Kebijakan dan Fasilitas: Fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengembangkan kebijakan yang mendukung implementasi RMC, serta memastikan ketersediaan fasilitas dan peralatan yang memadai untuk mendukung pelaksanaan RMC.
 - d. Pemantauan dan Evaluasi: Diperlukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi RMC di fasilitas kesehatan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

I. Daftar Referensi

- Ambarwati, E. R., & Susanti, R. S. (2021). Participatory Appraisal Rural: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Sebagai Model Pendampingan Keluarga Dalam Pelayanan Kebidanan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(1), 167. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/471/425#>
- Arini, L. A. (2020). Penerapan Asuhan Kebidanan Secara Holistik berbasis Tri Hita Karena di Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 5(1), 47–57.
- Crowther, S., Maude, R., Zhao, I. Y., Bradford, B., & Gilkison, A. (2022). New Zealand maternity and midwifery services and the COVID-19 response: A systematic scoping review. In *Women and Birth* (Vol. 35, Issue 3). Australian College of Midwives. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.05.008>
- Geddes, J., Humphrey, T., & Wallace, R. M. (2017). Respectful midwifery care in Malawi: A human rights-based approach. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 11(4), 196–198. <https://doi.org/10.12968/ajmw.2017.11.4.196>
- Habib, H. H., Mwaisaka, J., Torpey, K., Maya, E. T., & Ankomah, A. (2023). Are respectful maternity care (RMC) interventions effective in reducing intrapartum mistreatment against adolescents? A systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*, 4(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1048441>
- John, M. E., Duke, E. U., & Esienumoh, E. E. (2020). Respectful maternity care and midwives' caring behaviours during childbirth in two hospitals in calabar, nigeria. *African Journal of Biomedical Research*, 23(2), 165–169.
- Lohmann, S., Mattern, E., & Ayerle, G. M. (2018). Midwives' perceptions of women's preferences related to midwifery care in Germany: A focus group study. *Midwifery*, 61(December 2017), 53–62. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.005>
- Maulina, R., Jannah, S. L., Gita Kostania, Revi Gama Hatta Novika, Argaheni, N. B., & Prabasari, S. N. (2023). Women'S Autonomy and Respectful Care in the Maternity Care During Covid-19 Pandemic. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 7(2), 153–163. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i2.2023.153-163>
- Mgawadere, F., & Shuaibu, U. (2021). Enablers and Barriers to Respectful Maternity Care in Low and Middle-Income Countries: A Literature Review of Qualitative Research. *International Journal of Clinical Medicine*, 12(05), 224–249. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2021.125021>
- Pappu, N. I., Öberg, I., Byrskog, U., Raha, P., Moni, R., Akhtar, S., Barua, P., Das, S. R., De, S., Jyoti, H. J., Rahman, R., Sinha, G. R., & Erlandsson, K. (2023). The commitment to a midwifery centre care model in Bangladesh: An interview study with midwives, educators

and students. PLoS ONE, 18(4 April), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271867>
Wilhelmová, R., Veselá, L., Korábová, I., Slezáková, S., & Pokorná, A. (2022). Determinants of respectful care in midwifery. *Kontakt*, 24(4), 302–309. <https://doi.org/10.32725/kont.2022.035>

Gambaran Obesitas pada Ibu Hamil dengan Preklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga

Isnaeni Rofiqoch, Ariani Nurdiati
Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) di dunia masih sangat tinggi. 75% disebabkan oleh preeklamsia. Preeklamsia masih menjadi permasalahan saat ini dan mempengaruhi 2 hingga 5% kehamilan di seluruh dunia. Faktor risiko preeklamsia antara lain: umur, paritas, riwayat hipertensi, hamil kembar, obesitas, dan diabetes mellitus. Kejadian preeklamsia didominasi oleh ibu hamil dengan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain retrospektif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 48 responden yang diambil secara *total sampling* dari total populasi sebesar 48 orang. Gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia didapatkan dari rekam medik dan buku register pasien kesehatan ibu dan anak. Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 17 responden (73,9%) dan responden dengan klasifikasi preeklamsia berat sebanyak 6 responden (26,1%). Kemudian responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 22 responden (88%) dan responden dengan klasifikasi preeklamsia berat sebanyak 3 responden (12%). Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar adalah obesitas tingkat 1 dengan preeklamsia sebanyak 73,9% dan obesitas tingkat 2 dengan preeklamsia sebanyak 88%.

Kata Kunci: obesitas dalam kehamilan; ibu hamil; preeklamsia

Abstract

Maternal mortality rate (MMR) in the world is still very high. 75% are caused by preeclampsia. Preeclampsia is still a problem today and affects 2 to 5% of pregnancies worldwide. Risk factors for preeclampsia include: age, parity, history of hypertension, twin pregnancy, obesity, and diabetes mellitus. The incidence of preeclampsia is dominated by pregnant women with obesity. This study aims to determine the picture of obesity in pregnant women with preeclampsia in Puskesmas Serayu Larangan Purbalingga. This study used descriptive research methods with retrospective design. The number of samples in this study amounted to 48 respondents taken in total sampling from a total population of 48 people. The picture of obesity in pregnant women with preeclampsia is obtained from medical records and patient registers of maternal and Child Health. Obesity picture of pregnant women with preeclampsia showed in respondents included in the classification of obesity level 1 with preeclampsia classification as many as 17 respondents (73.9%) and respondents with severe preeclampsia classification as many as 6 respondents (26.1%). Then the respondents included in the classification of obesity level 2 with preeclampsia classification as many as 22 respondents (88%) and respondents with severe preeclampsia classification as many as 3 respondents (12%). The picture of obesity of pregnant women with preeclampsia is mostly obesity level 1 with preeclampsia as much as 73.9% and obesity level 2 with preeclampsia as much as 88%.

Keywords: obesity in pregnancy; preeclampsia; pregnant women

I. Latar Belakang dan Tujuan

Preeklamsia merupakan penyakit komplikasi yang dialami oleh ibu hamil dan menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu hamil. Saat ini preeklamsia menjadi mempengaruhi 2 hingga 5% kehamilan di seluruh dunia (Brown et al., 2018; Vest & Cho, 2012). WHO memperkirakan kasus preeklamsia tujuh kali lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju. Prevalensi preeklamsia di negara maju adalah 1,3% - 6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8% - 18% (Filla, 2017).

Faktor risiko preeklamsia antara lain: umur, paritas, riwayat hipertensi, hamil kembar, obesitas, dan diabetes mellitus (Rufaidah, 2018). Faktor maternal yang berisiko dalam preeklamsia adalah usia, graviditas dan Index Massa Tubuh (IMT). Kejadian preeklamsia didominasi oleh ibu hamil dengan IMT yaitu 25 sampai dengan lebih dari 29,9 kg/m² (Handayani & Nurjanah, 2021). Peningkatan IMT menjadikan seorang ibu hamil masuk ke kondisi obesitas.

Survey dari *National Health and Nutrition Examination* di Amerika, lebih dari sepertiga wanita mengalami obesitas, lebih dari setengah wanita hamil mengalami *overweight* dan obesitas (ACOG, 2013). Prevalensi berat badan lebih dan obesitas penduduk dewasa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 21,8%. Karakteristik obesitas dan berat badan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan laki-laki berdasarkan data di Indonesia yaitu 32,9% pada wanita dewasa dan 19,7% pada laki-laki dewasa di tahun 2018 (Balitbangkes RI, 2018). *Overweight* dan obesitas pada wanita di Indonesia dbanyak ditemukan pada wanita dengan status sudah menikah (Rachmi et al., 2017). Propinsi Jawa Tengah tahun 2019 prevalensi obesitas pada wanita umur ≥ 18 tahun sebanyak 25,5% (UNICEF, 2019).

Obesitas dalam kehamilan berdampak buruk pada kesehatan terutama pada ibu hamil. Obesitas pada kehamilan perlu mendapatkan perawatan lebih dibandingkan dengan ibu dengan berat badan normal karena ibu hamil dengan obesitas akan berisiko menderita preeklamsia (Filla, 2017). Faktor yang menyebabkan terjadi obesitas selama kehamilan yaitu faktor herediter (faktor internal) dan faktor non herediter (faktor eksternal).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga terdapat ibu hamil dengan preeklamsia tahun 2022 sejumlah 57 orang. Kasus obesitas dari kejadian preeklamsia sejumlah 48 kasus (84,21%).

Upaya untuk mengurangi kejadian preeklamsia merupakan program kesehatan ibu terutama dalam mengurangi kejadian obesitas sebagai salah satu faktor penyebab preeklamsia. Program ini sangat penting untuk mengurangi kejadian preeklamsia yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya para bidan sebagai ujung tombak dalam kesehatan ibu di masyarakat, dengan mengurangi faktor risiko preeklamsia termasuk obesitas (Kemenkes RI, 2019).

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia di Puskesmas Serayu Larangan Kabupaten Purbalingga.

II. Metode Penelitian

3.1. Data

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder rekam medik ibu hamil yang mengalami preeklamsia pada tahun 2022 di Puskesmas Larangan Purbalingga.

3.2. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain retrospektif dimana dalam pengambilan data penelitian mengambil data dari masa lalu yaitu dari catatan rekam medik. Populasi dan sample pada penelitian ini adalah ibu hamil preeklamsia pada tahun 2022

sejumlah 48 ibu hamil. Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Non probability sampling* yaitu *total sampling*. Mengingat populasi dalam penelitian ini berjumlah 48 ibu hamil, maka peneliti akan menggunakan metode *total sampling*. Alasan peneliti menggunakan total sampling adalah karena jumlah populasi penelitian tidak lebih dari 100 responden (Nursalam, 2020).

III. Hasil

3.1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan umur dan paritas disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Paritas

No	Karakteristik responden	n	Presentase (%)
1	Umur		
	a. 20-24	9	18,8
	b. 25-29	11	22,9
	c. 30-34	10	20,8
	d. ≥ 35	18	37,5
2	Paritas		
	a. Primigravida	14	29,2
	b. Multigravida	34	70,8

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam katagori umur 30-39 tahun yaitu sebanyak 43,8% dan katagori paritas multigravida yaitu sebanyak 70,8%.

3.2. Karakteristik Obesitas

Hasil analisis karakteristik obesitas disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Klasifikasi Obesitas

No	Klasifikasi Obesitas	n	Presentase (%)
1	Obesitas Tingkat 1	23	47,9
2	Obesitas Tingkat 2	25	52,1
	Total	48	100

Data: Sumber Data Sekunder, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 yaitu sebanyak 52,1%.

3.3. Karakteristik Preeklamsia

Hasil analisis karakteristik preeklamsia disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Klasifikasi Preeklamsia

No	Klasifikasi Preeklamsia	n	Presentase (%)
1	Preeklamsia	39	81,3
2	Preeklamsia Berat	9	18,7
	Total	48	100

Data: Sumber Data Sekunder, 2022

Tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam klasifikasi preeklamsia yaitu sebanyak 81,3%.

3.4. Gambaran Obesitas Ibu Hamil dengan Preeklamsia

Hasil analisis gambaran obesitas berdasarkan preeklamsia disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Obesitas Berdasarkan Preeklamsia

No	Klasifikasi Obesitas	Klasifikasi Preeklamsia				Total	
		Preeklamsia		Preeklamsia Berat		n	%
		n	%	n	%		
1	Obesitas Tingkat 1	17	73,9	6	26,1	23	100
2	Obesitas Tingkat 2	22	88	3	12	25	100

Sumber: Data Sekunder, 2022

Tabel 4. menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 73,9% dan responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklamsia sebanyak 88%.

IV. Diskusi/Pembahasan

4.1. Karakteristik Umur Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

Karakteristik umur pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada umur ≥ 35 tahun. Usia ibu hamil di atas 35 tahun dikenal usia yang berisiko. Usia ibu hamil yang berisiko adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Jumlah ibu hamil dengan usia berisiko pada penelitian ini sebanyak 37,5%; angkanya hampir sama dengan yang dilaporkan dalam penelitian Mulastin yang berjumlah sebanyak 30% (Mulastin; Rahmawati, 2019). Dinyatakan sebagai usia berisiko karena usia yang terlalu muda (< 20 tahun) dapat berisiko kematian akibat preeklampsia, perdarahan pasca persalinan, sepsis, dan infeksi. Sedangkan pada usia yang terlalu tua (> 35 tahun) dapat menyebabkan ibu hamil terpapar komplikasi obstetrik dan medik. Pada usia terlalu tua, terdapat kemungkinan terjadi perdarahan pada umur kehamilan lanjut serta meningkatnya perdarahan karena solusio plasenta juga plasenta previa. Usia terlalu tua juga berisiko pada tingginya kematian maternal (Andriani, 2019).

Pada penelitian di RS DR. M Djamil Padang juga didapatkan ada hubungan usia dengan kejadian preeklampsia, dimana preeklampsia pada usia berisiko ditemukan sebesar 69% sedangkan pada usia tidak berisiko sebanyak 36,4% (Sari et al., 2017). Pada penelitian di RSUD Haji Surabaya tahun 2013 juga ditemukan preeklampsia berat yang lebih besar pada kelompok usia berisiko yaitu 71,7% lebih tinggi daripada yang ditemukan pada kelompok usia tidak berisiko yaitu sebanyak 50,0%. Usia merupakan faktor risiko preeklampsia berat (Putri Haryani et al., 2017).

4.2. Karakteristik Paritas pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

Karakteristik paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk katagori paritas multigravida yaitu sebanyak 70,8%. Preeklampsia biasanya terjadi pada kehamilan pertama, hal ini disebabkan karena adanya kerusakan vaskular plasenta secara imunologis yang sering terjadi pada ibu primigravida dan ibu hamil dengan gangguan autoimun. Akan tetapi, preeklampsia dapat juga terjadi pada ibu hamil yang multipara terutama jika terdapat faktor predisposisi lainnya seperti kehamilan diusia yang lebih tua (Neville F. Hacker, Joseph C. Gambone, 2016).

Teori ini sejalan dengan hasil dari penelitian ini bahwa lebih banyak ibu hamil dengan multipara yang berusia diatas 35 tahun mengalami preeklampsia. Dari hasil penelitian juga di dapatkan bahwa ibu hamil dengan multipara yang lebih tua berisiko mengalami preeklampsia berat. Hal ini dapat dikarenakan pada ibu multipara yang lebih tua, risiko akan penyakit kardiovaskular meningkat dan adanya penurunan pada fungsi tubuh yang mengakibatkan

perkembangan preeklampsia lebih cepat (Simkin, P., Whalley, J., Kepler, A., Durham, J. & Bolding, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tambunan mengenai determinan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum dr. Doris Sylvanus Palangka Raya yang menunjukkan bahwa 47 ibu hamil (58%) yang multipara mengalami preeklampsia (Tambunan et al., 2020).

4.3. Karakteristik Obesitas pada Ibu Hamil

Karakteristik obesitas menunjukkan bahwa sebagian besar klasifikasi obesitas pada obesitas tingkat 2 yaitu 52,1%. Hasil survei di beberapa negara, menunjukkan bahwa IMT ternyata merupakan suatu indeks yang responsif dan sensitif terhadap perubahan keadaan gizi seseorang, termasuk diantaranya status gizi pada ibu hamil. Status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada kehamilan, persalinan, dan keadaan janinnya. Untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan secara rutin dan berkala.

Sebagian besar pola makan seseorang yang obesitas cenderung kurang sehat. Pola makan adalah pengulangan susunan makanan yang terjadi saat makan. Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seorang individu, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji berkontribusi terhadap peningkatan indeks massa tubuh sehingga seseorang dapat menjadi obesitas. Hal ini terjadi karena kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Selain itu peningkatan porsi dan frekuensi makan juga berpengaruh terhadap peningkatan klasifikasi obesitas. Orang yang mengkonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibanding mereka yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Kurniasari et al., 2019).

Selain itu pekerjaan juga menjadi salah satu faktor tidak langsung yang dapat memengaruhi IMT. Ibu hamil yang bekerja mempunyai banyak kegiatan dan aktivitas fisik, sedangkan yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak waktu luang, kurang beraktivitas fisik, dan lebih sering makan. Hal itulah yang menyebabkan berat badannya meningkat. Aktivitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang menghasilkan energi ekspenditur. Indeks Massa Tubuh (IMT) berbanding terbalik dengan aktifitas fisik, apabila aktifitas fisiknya meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) akan semakin normal, dan apabila aktifitas fisiknya menurun akan meningkatkan Indeks Massa Tubuh (Ramadhani, 2013).

Aktivitas fisiknya yang terbatas menyebabkan jumlah energi yang masuk lebih banyak dari energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan disimpan dalam bentuk gula otot atau glikogen dan lemak yang selanjutnya akan semakin menambah berat badan responden. Selain penumpukan lemak, pada umumnya orang dengan obesitas memiliki pola makan dengan rendah serat serta tinggi kalori dan lemak. Orang yang mengkonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibanding mereka yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Kurniasari et al., 2019).

4.4. Karakteristik Preeklampsia

Karakteristik preeklampsia menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian preeklampsia sebanyak 81,3% dan preeklampsia berat sebanyak 18,7%. Hal ini bisa saja terjadi mengingat ada banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya preeklampsia. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, paritas, obesitas, faktor keturunan, kehamilan kembar, dan riwayat penyakit bawaan.

Berdasarkan *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015* oleh WHO, UNICEF, UNFPA, *World Bank Group*, dan UNPD angka kematian maternal secara global pada tahun 2015

adalah 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Asia Tenggara menempati posisi ketiga setelah Afrika dan Timur Tengah. Sedangkan prediksi Biro Sensus Kependudukan Amerika, penduduk Indonesia akan mencapai 255 juta pada tahun 2015 dengan jumlah kehamilan berisiko sebesar 15 % - 20 % dari seluruh kehamilan (Wibowo, et al. 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018, secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun jumlah ini masih belum mencapai target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.

Menurut WHO (2005) kematian maternal dapat disebabkan oleh perdarahan (25%), penyebab tidak langsung (20%), infeksi (15%), aborsi yang tidak aman (13%), preeklampsia atau eklampsia (12%), persalinan yang kurang baik (8%), dan penyebab langsung lainnya (8%). Preeklampsia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab langsung kematian setelah perdarahan, meskipun terdapat variasi data di berbagai negara (Andriani, 2013).

4.5. Gambaran Obesitas pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Puskesmas Serayu

Larangan

Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklampsia menunjukkan pada responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 1 dengan klasifikasi preeklampsia sebanyak 17 responden (73,9%) dan responden dengan klasifikasi preeklampsia berat sebanyak 6 responden (26,1%). Kemudian responden yang termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat 2 dengan klasifikasi preeklampsia sebanyak 22 responden (88%) dan responden dengan klasifikasi preeklampsia berat sebanyak 3 responden (12%).

Gambaran obesitas tingkat 1 maupun tingkat 2 sebagian besar dengan klasifikasi preeklampsia karena masih banyak faktor risiko lain selain obesitas antara lain usia ibu, obesitas sebelum hamil, riwayat hipertensi, usia kehamilan, gaya hidup dan penyakit terdahulu. Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan terjadinya preeklampsia adalah obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada populasi wanita hamil di Pittsburgh, didapatkan bahwa risiko preeklampsia meningkat 3 kali lipat pada ibu hamil dengan obesitas. Selain itu juga dijelaskan bahwa kejadian preeklampsia ringan dan berat pada usia akhir kehamilan, lebih banyak ditemukan pada wanita overweight atau obesitas. Salah satu cara untuk mengidentifikasi adanya kelebihan berat badan atau obesitas pada dewasa adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu dikategorikan obesitas jika $IMT \geq 25 \text{kg/m}^2$ untuk wilayah Asia Pasifik (Tambunan, 2020).

Indeks Massa Tubuh yang berlebih dapat meningkatkan risiko pada trimester pertama dan risiko keguguran. Pada ibu hamil dengan kelebihan berat badan dan obesitas akan meningkatkan risiko kehamilan yang dapat membahayakan bagi dirinya dan janinnya (Lashen, et al. 2004 dalam Cunningham, et al. 2014). Pada ibu hamil yang mengalami overweight dapat terjadi preeklampsia melalui mekanisme hiperleptinemia, sindroma metabolik, reaksi inflamasi serta peningkatan stress oksidatif yang berujung pada kerusakan dan disfungsi endotel (Gunatilake, 2011).

Selain penumpukan lemak, pada umumnya orang dengan obesitas memiliki pola makan dengan rendah serat serta tinggi kalori dan lemak. Sebagian besar dari mereka kurang suka mengonsumsi buah dan sayur yang tinggi serat dan kaya akan antioksidan. Rendahnya konsumsi buah dan sayur dan penurunan antioksidan ini dapat menjadi penyebab terjadinya berbagai penyakit. Selain menimbulkan berbagai penyakit, kekurangan serat dan antioksidan juga dapat memicu terjadinya preeklampsia (Tambunan, 2020).

V. Kesimpulan Dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

Gambaran obesitas ibu hamil dengan preeklamsia sebagian besar adalah obesitas tingkat 1 dengan preeklamsia sebanyak 73,9% dan obesitas tingkat 2 dengan preeklamsia sebanyak 88%.

5.2. Rekomendasi

- a. Kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih memperhatikan setiap ibu hamil untuk mengetahui tanda-tanda bahaya yang bisa saja terjadi pada saat hamil, terlebih kepada ibu hamil yang obesitas dan mempunyai riwayat preeklamsia sebelumnya agar bisa lebih memperhatikan kesehatan ibu dan janin serta rajin melakukan kontrol kehamilan kepada tenaga kesehatan.
- b. Bagi ibu hamil yang obesitas dan memiliki faktor risiko preeklamsia untuk diet makanan yaitu makanan tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin, dan rendah lemak. Kurangi garam apabila berat badan bertambah atau edema, istirahat yang cukup dan pengawasan antenatal selama kehamilan dengan meningkatkan kunjungan pemeriksaan agar dapat dideteksi secara dini.
- c. Bagi Dinas Kesehatan menekankan agar pelayanan kesehatan pada ibu hamil mengupayakan skrining preeklamsia yang maksimal untuk memastikan kesiapan Nakes apabila terjadi masalah kehamilan, terutama preeklamsia.
- d. Hasil penelitian yang menunjukkan tingginya gambaran obesitas pada ibu hamil dengan preeklamsia sehingga hasilnya sesuai dengan teori. Peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran faktor-faktor preeklamsia yang lain.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2013). Obesity in pregnancy. *Obstet Gynecol*.
- Akip, S. D. (2015). *Luaran Maternal dan Perinatal Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia Berat (Analisis Perbedaan Faktor Risiko dengan dan Tanpa Riwayat Preeklamsia)*. 4(4), 1467–1475.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Cunningham, F. G. (2013). *Obstetri Williams Vol. 1*. EGC.
- Filla, S. (2017). *Buku ajar manajemen persalinan dan manajemen nyeri persalinan* (pp. 1–14).
- Gunatilake, R. P., & Perlow, J. H. (2011). Obesity and pregnancy: Clinical management of the obese gravida. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 204(2), 106–119. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2010.10.002>
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>
- Kemendes RI. (2019). Injeksi 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Kurniasari, D., & Arifandini, F. (2019). Hubungan Usia, Paritas dan Diabetes Mellitus Pada kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 142–150.

- Mulastin; Rahmawati, I. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 7(1), 1689–1699.
- Neville F. Hacker, Joseph C. Gambone, & C. J. H. (2016). *Essentials of Obstetrics and Gynecology* (6th ed.). Elsevier.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.
- Putri Haryani1, A., Maroef, M., & Adilla N, S. (2017). Hubungan Usia Ibu Hamil Berisiko Dengan Kejadian Preeklampsia/Eklampsia Di Rsu Haji Surabaya Periode 1 Januari 2013 - 31 Desember 2013. *Saintika Medika*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.22219/sm.v11i1.4192>
- Rachmi, C. N., Li, M., & Alison Baur, L. (2017). Overweight and obesity in Indonesia: prevalence and risk factors—a literature review. *Public Health*, 147, 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.02.002>
- Rufaidah, A. (2018). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Muhammadiyah Bantul. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 1–10. http://digilib.unisayogya.ac.id/3980/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Sari, N. P., Utama, B. I., & Agus, M. (2017). Factors Related with the Incidence of Severe Preeclampsia at the Hospital Dr M Djamil Padang. *Journal of Midwifery*, 2(2), 56. <https://doi.org/10.25077/jom.2.2.56-65.2017>
- Simkin, P., Whalley, J., Kepler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2016). *Pregnancy, childbirth, and the newborn* (5th ed.). Meadowbrook Press.
- Tambunan, L. N., Arsesiana, A., & Paramita, A. (2020). Determinant Of Preeclampsia Occurrence In General Hospital Dr . Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 101–111.
- UNICEF. (2019). *Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas Di Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/analisis-lanskap-kelebihan-berat-badan-dan-obesitas-di-indonesia>
- Vest, A. R., & Cho, L. S. (2012). Hypertension in Pregnancy. *Cardiology Clinics*, 30(3), 407–423. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2012.04.005>

Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) di Kabupaten Mimika Provinsi Papua Tengah

Yumi Abimulyani, Ruth Yogi, Tri Novianty Mansyur, Neny San Agustina Siregar, Yuliana Yacinta Kainde
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Abstrak

Malaria adalah permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat di seluruh dunia, baik di daerah tropis maupun sub-tropis. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan jenis kelamin, termasuk ibu hamil. Malaria pada masa kehamilan memiliki dampak yang sangat berat terhadap kesehatan ibu dan janin, baik dari segi morbiditas maupun mortalitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program pencegahan malaria pada kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian berjumlah 281 orang ibu hamil yang dipilih dengan pemilihan sampel menggunakan sampel jenuh. Hasil analisis data menunjukkan bahwa *Chi-Square* menghasilkan nilai p-value sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih kecil α -value 0.05 dan OR sebesar 23.899. Dari Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan program pencegahan malaria pada kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria Ibu hamil serta mengurangi resiko kejadian malaria sebesar 23x dibandingkan ibu hamil yang tidak mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur.

Kata kunci: ibu hamil; malaria; obat anti malaria; PEMILA-OAM

Abstract

Malaria is a health problem faced by people around the world, both in tropical and sub-tropical areas. This disease can affect anyone regardless of age and gender, including pregnant women. Malaria during pregnancy has a very heavy impact on the health of the mother and fetus, both in terms of morbidity and mortality. The purpose of this study is to determine the effect of the malaria prevention program on periodic pregnancy with anti-malarial drugs (PEMILA-OAM) in reducing the incidence of malaria in pregnant women. This study uses a quantitative method with a retrospective approach. The research sample was 281 pregnant women who were selected by sample selection using saturated samples. The results of data analysis show that Chi-Square produces a p-value of 0.000 which shows that the value is smaller than the α -value of 0.05 and the OR of 23.899. It can be concluded that there is a significant influence of the malaria prevention program in pregnancy periodically with anti-malarial drugs (PEMILA-OAM) in reducing the incidence of malaria in pregnant women and reducing the risk of malaria incidence by 23x compared to pregnant women who do not participate in the PEMILA-OAM program regularly.

Keywords: anti-malarial drugs; malaria; PEMILA-OAM; pregnant women

I. Latar Belakang

Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, baik didaerah tropis maupun subtropis, termasuk negara berkembang seperti Indonesia. Malaria menyerang individu tanpa membedakan umur dan jenis kelamin, tidak terkecuali wanita hamil merupakan golongan yang rentan.

Malaria pada kehamilan dominan disebabkan oleh *P. Falciparum* dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janinnya. Malaria dan kehamilan

merupakan kondisi yang saling memperburuk (Poespoprodjo, 2022). Perubahan fisiologis dan perubahan patologis pada malaria saling mempunyai efek sinergis sehingga menyulitkan untuk ibu dan bayi. Infeksi pada wanita hamil oleh parasit malaria sangat mudah terjadi karena disebabkan adanya perubahan sistem imunitas selama kehamilan, baik imunitas seluler maupun humoral serta diduga akibat peningkatan hormon kortisol pada wanita selama kehamilan.

Di daerah endemis, banyak wanita hamil dengan parasit malaria dalam darahnya namun tidak menunjukkan gejala-gejala malaria (asimtomatis) (Poespoprodjo, 2022). Meskipun asimtomatis hal tersebut tetap dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Malaria meningkatkan kejadian anemia pada ibu, yang bila berat akan meningkatkan resiko kematian maternal.

Malaria menyebabkan 2-15% anemia pada wanita hamil. Infeksi malaria pada ibu hamil biasanya diperberat dengan adanya defisiensi mikronutrien seperti besi dan asam folat (Martayasa, 2022). Plasmodium hidup dalam sel darah merah, mengonsumsi dan menggunakan hemoglobin untuk pertumbuhan serta replikasi lalu skizon pecah dan menghancurkan sel-sel eritrosit inang. Eritrosit terinfeksi dengan perubahan di permukaan dan deformabilitas akan mudah dikenali dan dibersihkan di limpa. Selain itu, malaria dapat menyebabkan peradangan sistem pencernaan yang dapat menimbulkan gangguan penyerapan besi pada saluran pencernaan dan mengganggu pelepasan zat besi dari hepatosit (Kementerian Kesehatan, 2023). Infeksi yang tanpa disertai gejala tersebut akan berlangsung lama sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia karena rusaknya eritrosit oleh plasmodium dan juga karena adanya gangguan dalam proses penyerapan zat besi. Patogenesis pada infeksi malaria sangat kompleks, dan seperti patogenesis penyakit infeksi pada umumnya melibatkan faktor parasit, faktor pejamu, dan lingkungan (Kementerian Kesehatan, 2023). Ketiga faktor tersebut saling terkait satu sama lain, dan menentukan manifestasi klinis malaria yang bervariasi mulai dari yang berat yaitu malaria dengan komplikasi gagal organ, malaria ringan tanpa komplikasi, atau yang ringan infeksi malaria asimtomatik. Tanda dan gejala klinis malaria yang timbul bervariasi tergantung pada berbagai hal antara lain usia penderita, cara transisi, status kekebalan, jenis plasmodium, infeksi tunggal, dan campuran (Martayasa, 2022). Selain itu faktor yang mempengaruhi adalah kebiasaan menggunakan obat anti malaria yang kurang rasional yang dapat mendorong timbulnya resistensi (Martayasa, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil

II. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan retrospektif dengan rancangan penelitian kohort retrospektif. Desain penelitian berdasar pada studi adalah suatu penelitian kohort yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi, baru kemudian efek tersebut ditelusuri penyebabnya yang mempengaruhi efek atau akibat tersebut.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2023 di Puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Wania.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Wania di Kabupaten Mimika Provinsi Papua Tengah.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menerima program PEMILA-OAM yang telah bersalin pada bulan Oktober 2022 s/d Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 300 orang.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sampel jenuh. Sampling jenuh adalah teknik

penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

III. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden PEMILA-OAM

No	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	221	78,6
2	Tidak Patuh	60	21,4
	Jumlah	281	100

Dari tabel 1 diatas diketahui bahwa responden yang patuh mengikuti program PEMILA OAM secara teratur berjumlah 221 responden atau 78,6% dan responden yang tidak patuh mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur berjumlah 60 orang atau 21,4%.

3.1. Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil

No	Kejadian Malaria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Malaria	251	89,3
2	Malaria	30	10,7
	Jumlah	281	100

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa responden yang tidak terjadi kejadian malaria pada saat kehamilan sejumlah 251 responden atau 89,3% dan responden yang mengalami kejadian malaria pada saat kehamilan sejumlah 30 responden atau 10,7%.

3.2. Pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat antimalaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria pada ibu hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Program PEMILA-OAM terhadap Kejadian Malaria

Program PEMILA-OAM	Malaria				<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Patuh	215	97,3	6	2,7	0,000	23,889	9,131-62,497
Tidak Patuh	36	60	24	40			
Total	221		60				

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 281 responden program PEMILA-OAM terdapat responden dengan kategorik patuh mengikuti program dengan teratur sejumlah 221 responden dan tidak patuh dalam mengikuti program PEMILA-OAM sejumlah 60 responden.

Dari 221 responden yang mengikuti program PEMILA-OAM terdapat 6 responden (2,7%) menderita malaria dan 215 responden (97,3) tidak menderita malaria. Dari 60 responden yang tidak patuh mengikuti program PEMILA-OAM terdapat 24 responden (40%) menderita malaria dan 36 responden (60%) tidak menderita malaria pada saat kehamilan.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari *α-value* 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria. Ibu hamil yang mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur mengurangi resiko kejadian malaria sebesar 23x dibandingkan ibu hamil yang tidak mengikuti program PEMILA-OAM secara teratur (OR: 23,899, CI 95%: 9,131-62,497).

IV. Diskusi/Pembahasan

Ada pengaruh secara signifikan antara program PEMILA-OAM terhadap kejadian malaria pada ibu hamil. Poespoprodjo (2022) melaporkan keteraturan mengonsumsi obat DHP sebanyak 3 tablet, pada ibu hamil selama 3 hari, setiap 4 minggu pada kegiatan ANC dimulai minggu ke-13 (trimester kedua dan ketiga). Hasil studi menunjukkan bahwa IPTp dapat menurunkan kasus malaria dalam kehamilan sebanyak 77% jika dibandingkan skoring ibu hamil pada kunjungan pertama dan pemberian pengobatan. Kepatuhan minum DHP 3 hari tersebut sebanyak 87%. Pemberian IPT ini tidak meningkatkan risiko mempunyai bayi BBLR dan toksisitas jantung. Efek pemberian IPT jangka panjang terhadap bayi, dapat menurunkan risiko anemia pada bayinya sampai usia 12 bulan sebanyak 36%. Efek samping muntah masih dalam batas normal.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Ada pengaruh yang signifikan Program Pencegahan Malaria pada Kehamilan secara berkala dengan obat anti malaria (PEMILA-OAM) dalam menurunkan kejadian malaria.

VI. Daftar Referensi

- Al Rasyid, Noor Hijriyati Shofiana, dkk (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *J. Ked. Mulawarman* Vol. 9 (2) September 2022
- Harijanto PN. Malaria. Dalam: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setyohadi B, Syam AF. *Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi ke-6*. Jakarta: Interna Publishing; 2014. hlm. 19-20.
- Hartanti, Nila Ifana dkk (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Prolanis Dm Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Lerep Tahun 2019. <http://repository2.unw.ac.id/727/1/ARTIKEL.pdf>
- Islamudin. Malaria dalam kehamilan. Padang: SMF Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Andalas/RSUP Dr M Djalil Padang; 2010. hlm. 20-5.
- Kementerian Kesehatan (2023). Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026 (revisi). <https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/12/Revisi-RANPEM-2020-2026.pdf>
- Kementerian Kesehatan, 2017. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria*.
- Martayasa, I Ktut. *Diagnosis dan Malaria Pada Kehamilan*. Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022
- Mlugu, Eulambius M. Effectiveness of Intermittent Preventive Treatment With Dihydroartemisinin/Piperaquine Against Malaria in Pregnancy in Tanzania: A Randomized Controlled Trial. *CLINICAL PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS | VOLUME 110 NUMBER 6 | December 2021*
- Muhammad K, Lenny B, Shunmay Y, Enny K, Noah W, Rilia M, et al. Malaria morbidity in Papua Indonesia, an area with multidrug resistant plasmodium vivax and plasmodium falciparum. *Malar J*. 2008; 7:148.
- Pardede, Leonard. Peran Dokter Umum dan Bidan dalam Antenatal Care (ANC). Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022.
- Poespoprodjo, J. Rini. Dampak Malaria terhadap Ibu Hamil dan Bayinya: Strategi Pencegahan. Materi Webinar PEMILA-OAM, Timika, 29 Januari 2022
- Poespoprodjo, Jeanne Rini, 2023, Strategi Pencegahan Malaria pada Ibu Hamil secara berkala dengan OAM (PEMILA OAM) Kabupaten Mimika.
- Rodrigues-Morales AJ, Sanchez E, Vargas M, Piccolo M, Lina R, Arria M, et al. Anemia and thrombocytopenia in children with Plasmodium vivax malaria. *J Trop Pediatr*. 2006;

52(1):49–51.

World Health Organization. World malaria report 2014. United Kingdom: WHO; 2014.
<https://indonesiabaik.id/infografis/menju-indonesia-bebas-malaria-2030>

Peran Edukasi Holistik Oleh Bidan Terhadap Peningkatan Efikasi Bersalin Alami Pada Ibu Hamil Primipara

Nur Alima Amalia¹, Adhitya Agustina¹, Devika Aulia²

¹Klinik Cikal Mulia

²Universitas Airlangga

Abstrak

Munculnya istilah *tocophobia* dan *childfree* memberikan dampak pada sebagian besar perempuan. Sebagian besar perempuan yang memilih untuk tidak memiliki anak menyebutkan beban tanggung jawab dan ketakutan akan melahirkan sebagai alasan mereka. Pemberian pendidikan antenatal secara holistik dapat meningkatkan efikasi diri terhadap keberhasilan memilih persalinan secara alaminya. Artikel yang diteliti bersumber dari jurnal penelitian seperti google scholar, PubMed, open read ai dan typeset.io yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sebanyak 12 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pemberian edukasi dianggap sebagai cara yang paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu saat melahirkan. Peningkatan efikasi diri ibu berpengaruh signifikan terhadap *outcome* persalinan yang dialami setiap ibu. Oleh karena itu, perlu adanya pendidikan prenatal yang holistik dan personal pada setiap ibu. Pendidikan semacam itu harus memenuhi kebutuhan nutrisi pikiran, tubuh, dan naluri.

Kata Kunci: edukasi holistik; efikasi diri; *natural birth*

Abstract

The rise of terms like tokophobia and childfree has significantly impacted many women. Most women who choose not to have children cite the burden of responsibility and fear of childbirth as their reasons. Providing holistic antenatal education can enhance self-efficacy in successfully opting for natural childbirth. The articles reviewed were sourced from research journals such as Google Scholar, PubMed, Open Read AI, and Typeset.io, and met the inclusion criteria. A total of 12 articles met these criteria. Education is considered the most effective method for increasing maternal self-efficacy during childbirth. Enhanced maternal self-efficacy significantly influences the childbirth outcomes experienced by each mother. Therefore, there is a need for holistic and personalized prenatal education for every mother. Such education should cater to the nutritional needs of the mind, body, and instincts.

Keywords: holistic education; natural birth; self-efficacy

I. Latar Belakang dan Tujuan

Globalisasi melahirkan kemudahan dalam mengakses beragam informasi. Setiap orang dapat mengakses segala informasi tanpa terhalang jarak dan waktu melalui kehadiran internet. Beragam informasi yang diterima, pada akhirnya tentu sangat memengaruhi pola pikir bahkan mampu membentuk persepsi dalam memandang suatu hal (Regita dkk. 2023). Dunia kebidanan pun tak dapat terlepas dari pengaruh deras arus informasi tersebut. Salah satunya, saat ini bermunculan istilah-istilah baru terkait dunia kebidanan seperti TOKOPHOBIA hingga *childfree*.

Berdasarkan sebuah penelitian, fenomena *childfree* di Indonesia yang mulanya dipopulerkan oleh salah seorang *influencer* telah membentuk konstruksi sosial antara pihak yang menerima ini sebagai sebuah pilihan dan pihak yang menolak atas alasan apapun, terutama dilihat dari segi agama dan budaya (Artanti. 2023). Melalui suatu survey di media sosial twitter (X), sebanyak 62.5% yang memilih *childfree* adalah Perempuan, sementara laki-laki yang memilih *childfree* sebesar 37.5%. Selain alasan umum untuk *childfree* adalah beban tanggung jawab yang besar, ketakutan akan menghadapi proses persalinan yang menakutkan

turut serta menambah keinginan generasi saat ini memilih *childfree* (Aurageela; Humas UB. 2023).

Sementara itu, ketakutan akan persalinan (*Fear of Birth/FOB*) yang diistilahkan dengan tokofobia di negara maju (Swedia, Kanada, Inggris dan Australia) jumlahnya cukup mencengangkan yakni sekitar 10-20%. (Trisanti; Nurwati. 2022) Hal ini lebih banyak dialami oleh perempuan primigravida (kehamilan pertama dan belum pernah melahirkan). Tokophobia adalah suatu kondisi dimana wanita takut hamil dan melahirkan. Sehubungan dengan itu, rasa takut saat bersalin berasosiasi dengan pemilihan persalinan sesar terencana (Demsar dkk. 2018).

Persepsi seseorang yang sangat dipengaruhi oleh informasi, kemudian hal ini berkaitan dengan pemilihan perbuatan apa yang akan dilakukan termasuk dalam pengambilan keputusan. Peran edukasi selama kehamilan tentu menjadi faktor penting dalam pembentukan persepsi yang positif terhadap proses persalinan. Luaran dari persepsi positif terhadap proses persalinan yang diharapkan adalah peningkatan efikasi diri bersalin pada ibu hamil.

Efikasi diri merupakan salah satu variabel yang banyak digunakan dalam pengujian untuk memprediksi suatu perilaku kesehatan (Lenz, 2002). Manfaat efikasi diri dapat mengurangi rasa takut dihipotesiskan oleh Bandura pada tahun 2004. Kemudian, manfaat lainnya banyak diteliti terkait efikasi diri ini adalah mengenai kecemasan masa perinatal hingga hasil luaran perinatal itu sendiri.

Pada mulanya, pengamatan efikasi diri ibu bersalin pertama kali dikaitkan dengan peningkatan kapasitas kontrol nyeri persalinan, seperti yang telah diteliti oleh Manning dan Wright pada tahun 1983. Penelitian mengenai efikasi diri ini terus berkembang hingga masuk pada kerangka kerja konsep peningkatan kepercayaan diri menghadapi persalinan. Sejalan dengan itu, perkembangan evolusi ilmu pengetahuan di bidang kebidanan melahirkan banyak inovasi terkait pergeseran paradigma mengenai persalinan yang menciptakan pengalaman positif. Penelitian mengenai efikasi diri ibu bersalin kini selalu mengaitkan pemberian edukasi saat hamil dengan luaran jenis persalinan hingga perlakuan intervensi pada ibu saat bersalin.

Terdapat ketidakonsistenan pada hasil mengenai perlakuan intervensi pada ibu saat bersalin meskipun hasil luaran jenis persalinan normal selalu konsisten berpengaruh. Persalinan normal umumnya didefinisikan sebatas persalinan lewat jalan lahir utama (pervaginam). Sedangkan persalinan alamiah memiliki makna yang lebih spesifik yaitu saat seorang ibu bersalin pervaginam tanpa adanya intervensi medis yang tidak diperlukan.

Pemaknaan persalinan alamiah ini sangat erat kaitannya dengan keyakinan atas kesempurnaan ciptaan Tuhan YME (Allah S.W.T). Proses pemaknaan ini tentu tak lepas dari pengajaran (saling mengingatkan) atas keyakinan bahwa Sang Maha Pencipta sekaligus Maha Pengatur. Kemampuan ibu untuk hamil dianugerahi sepaket dengan kemampuan bersalin secara alamiah. Kemampuan tersebut merupakan potensi dasar (fitrah) pemberian Allah dan bersifat intuitif. Oleh karenanya, persalinan normal tidaklah sama dengan persalinan alamiah. Pemahaman ini tentu perlu dimasukkan dalam strategi pemberian edukasi ibu saat hamil sebagai upaya peningkatan efikasi diri ibu bersalin.

Peneliti telah menelaah puluhan artikel dalam berbagai jurnal penelitian terkait pengaruh maupun keefektivitasan pemberian edukasi saat hamil dengan peningkatan efikasi diri saat persalinan. Sehingga, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait signifikansi peran edukasi holistik terhadap tingkat efikasi persalinan alamiah pada ibu primigravida (kehamilan pertama).

Tujuan dilakukannya penelitian *literatur review* ini adalah untuk menganalisis kesenjangan pada tiap artikel terpilih agar kelak peneliti berharap dapat mengisi kesenjangan tersebut. Selanjutnya, peneliti berharap dapat menciptakan strategi edukasi yang bermanfaat bagi dunia keilmuan, khususnya bidang kebidanan. Sentuhan penguatan akidah yang tak

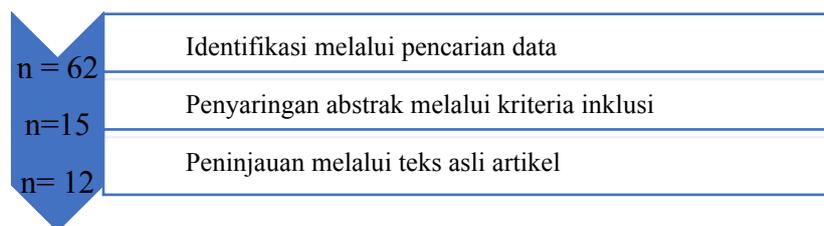
pernah ada pada penelitian-penelitian yang telah ada merupakan kesenjangan yang nyata namun kurang bahkan tidak mendapatkan perhatian meskipun beberapa penelitian tersebut dilakukan di negara mayoritas muslim. Selain itu, penelitian mengenai peran edukasi holistik terhadap peningkatan efikasi diri sangat jarang dilakukan di Indonesia.

II. Metode Penelitian

Beberapa kriteria inklusi diberlakukan pada tinjauan literatur untuk memilih penelitian dengan topik yang relevan, antara lain : (a) Efikasi diri menjadi variabel dependen pada penelitian dapat diukur dengan alat ukur tertentu, (b) Variabel edukasi tidak dilakukan dalam satu kali kegiatan (berkesinambungan), (c) Metode penelitian dilakukan secara kuantitatif melalui pengujian eksperiment perlakuan (d) Masalah kecemasan saat hamil menjadi pertimbangan.

Peneliti mencari artikel diberbagai jurnal penelitian melalui berbagai laman mulai dari google scholar, PubMed, open read ai hingga typeset.oi. Kata kunci yang digunakan adalah edukasi kehamilan, edukasi holistik, efikasi diri, kecemasan ibu hamil, persalinan normal dan persalinan alaminya.

Peneliti awal mulanya menyaring judul dan abstrak dari semua studi yang diidentifikasi melalui pencarian literatur. Abstrak-abstrak yang menunjukkan atau memenuhi kriteria inklusi dikumpulkan, kemudian dianalisis pada teks lengkapnya. Pada abstrak yang meragukan tetap ditinjau kembali melalui teks lengkapnya Gambar 1.



Gambar 1. Skema pencarian literatur

III. Hasil

Sebanyak 62 artikel yang didapatkan dengan menggunakan kata kunci terkait, hanya ada 15 yang memenuhi kriteria berdasarkan abstrak artikel yang tersaring. Namun, setelah dianalisis teks asli, hanya 12 artikel yang benar-benar memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 3 jurnal yang dieliminasi, 2 diantaranya penelitian menggunakan metode kualitatif. Satu jurnal lainnya yang dieliminasi, didapatkan strategi edukasi dilakukan tidak terstruktur dalam sebuah jadwal dan tidak sepenuhnya dilakukan secara langsung. Hal tersebut diketahui saat peneliti menganalisa teks artikel secara keseluruhannya Tabel 1.

Tabel 1. Peninjauan Melalui Teks Asli Artikel

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
1	<i>Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women</i>	Citak B dkk. (2019)	Turkey	Quasi Eksperimen - Prospektif	Semua wanita hamil di RS	64 orang diteliti - 57 Orang kontrol	Pendidikan persalinan yang sistematis berpengaruh positif terhadap persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan dan efikasi diri menyusui, namun tidak berpengaruh pada jenis persalinan atau

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
							intervensi obstetrik terkait kelahiran lainnya.
2	<i>Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study</i>	Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021)	Turkey	<i>Single blind - prospective - randomized controlled trial</i>	Wanita hamil yang kontrol di RS periode April-Sept 2019	60 orang diteliti - 60 orang kontrol	Ditemukan bahwa kelompok pendidikan antenatal memiliki lebih sedikit rasa takut melahirkan, depresi, kecemasan, dan gejala stres serta peningkatan efikasi diri saat melahirkan dibandingkan dengan kontrol. Kelompok pendidikan antenatal memiliki gejala ketakutan, depresi, kecemasan, dan stres pasca melahirkan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan kontrol. Persalinan pervaginam lebih banyak terjadi pada kelompok pendidikan antenatal dibandingkan dengan kontrol. Pendidikan persalinan secara signifikan mengurangi kecemasan spesifik kehamilan dan dampak buruk kehamilan. Jumlah operasi caesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat dikurangi dengan memberdayakan perempuan nulipara melalui pendidikan persalinan.
3	<i>Effectiveness of Childbirth Education on Nulliparous Women's Knowledge of Childbirth Preparation, Pregnancy Anxiety and Pregnancy Outcomes</i>	Gandomi, N dkk (2022)	India	<i>Randomized controlled trial</i>	Wanita nulipara di RS pemerinta di Kollam, Keraha India	60 orang diteliti - 60 orang kontrol	Pendidikan persalinan secara signifikan mengurangi kecemasan spesifik kehamilan dan dampak buruk kehamilan. Jumlah operasi caesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat dikurangi dengan memberdayakan perempuan nulipara melalui pendidikan persalinan.
4	<i>Antenatal Education on Childbirth Self-Efficacy for Egyptian Primiparous Women: A Randomized Control Trial</i>	El-Kurdy, R dkk (2017)	Mesir	<i>Randomized controlled trial</i>	Wanita hamil primipara di klinik antenatal RSU Mansoura Nov 2015 - Agustus 2016	52 orang diteliti - 52 orang kontrol	Kelas pendidikan antenatal memberikan peluang nyata untuk membantu ibu primipara meningkatkan efikasi diri saat melahirkan, dan mengurangi nyeri persalinan pada kala satu dan dua.

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
5	<i>Effectiveness of a Psycho- Education Intervention by Midwives (BILIEF protocol) on childbirth fear and childbirth self-efficacy in fearful first time pregnant women: a randomized controlled trial</i>	Firouzan, L. dkk. (2020)	Iran	Randomized controlled trial	Wanita hamil yang kontrol di pusat kesehatan di Zanjan	40 orang diteliti - 40 orang kontrol	Kelompok intervensi menunjukkan penurunan ketakutan melahirkan yang jauh lebih tinggi dan peningkatan efikasi diri melahirkan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Lebih banyak perempuan pada kelompok intervensi melaporkan bahwa mereka lebih memilih melahirkan normal dibandingkan kelompok kontrol
6	<i>Effectiveness of Educational program on Primigravida Women's Childbirth Self-Efficacy at Al-Elwea Maternity Hospital in Baghdad City</i>	Benyian, F. F., & Ali, R. M. (2021)	Irak	Quasi Eksperimen	Wanita primigravida di RS Al Elwea	40 orang diteliti - 40 orang kontrol	Terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok penelitian dan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan yang signifikan antara CBSE perempuan dan beberapa variabel penelitian selama pre-test, yang meliputi usia perempuan, preferensi persalinan, tingkat pendidikan, dan persalinan. Pendidikan antenatal ditemukan dapat mengurangi rasa takut melahirkan dan meningkatkan efikasi diri ibu terkait persalinan. Namun, pendidikan antenatal ditemukan tidak berpengaruh terhadap kehadiran orang tua
7	<i>Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment</i>	Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016)	Turki	Quasi Eksperimen	Pasangan yang diperiksa di pusat kesehatan di Aegean	35 pasangan diteliti - 37 pasangan kontrol	
8	<i>An psychoeducation program based on self- efficacy theory to improve experience of natural birth for primigravid women : Study protocol for a randomized controlled trial.</i>	Gao, Y., Li, Y dkk. (2021)	China	Randomise d Controlled Trial (RCT)	238 wanita primigravida	119 orang diteliti - 119 orang kontrol	Peserta dalam kelompok intervensi akan memiliki tingkat efikasi diri melahirkan yang lebih tinggi dan pengalaman melahirkan yang lebih positif dibandingkan kelompok kontrol.

No	Judul	Peneliti dan tahun	Negara	Metode	Populasi	Sample	Kesimpulan
9	<i>The effect of educational intervention based on self-efficacy theory on pregnancy anxiety and childbirth outcomes among Iranian primiparous women</i>	Gandomi, N dkk. (2022)	Iran	Quasi Eksperimen	60 wanita hamil primipara di birjand Mei - Sept 2017	30 wanita hamil kontrol – 30 wanita hamil diteliti	Hasil penelitian ini mendukung efektivitas intervensi berdasarkan teori self-efficacy dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan dan meningkatkan hasil kehamilan yang positif.
10	<i>The Effect of Childbirth Education and Birth Plan on Childbirth Self-Efficacy: A Randomized Controlled Trial</i>	Sunay, Z., & Uçar, T. (2022)	Turki	Randomise d Controlled Trial (RCT)	153 wanita hamil di 7 pusat kesehatan keluarga	51 wanita hamil untuk setiap kelompok	Temuan menunjukkan bahwa memberikan hanya pendidikan persalinan selama kehamilan adalah metode yang paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri dalam persalinan wanita hamil.
11	<i>The Effect of Holistic Birth Support Strategies on Coping With Labor Pain, Birth Satisfaction, and Fear of Childbirth: A Randomized, Triple- Blind, Controlled Trial</i>	Akbaş, P dkk. (2022)	Turki	Randomized controlled trial - parallel-group study - triple blind	64 orang	33 eksperimen - 31 kontrol	Ditemukan bahwa wanita dalam kelompok eksperimen mampu mengatasi nyeri persalinan dengan lebih baik, memiliki kepuasan persalinan yang lebih tinggi, dan memiliki ketakutan akan persalinan yang lebih sedikit.
12	<i>The Complete Birth Study: Effectiveness of a complex antenatal education program incorporating complementary medicine techniques for pain relief in labour and birth for first-time mothers: A mixed methods study</i>	Levett, K. K. (2015).	Australia	Mix Methode	13 wanita dan 7 pasangan	18 wanita hamil	Penelitian metode campuran ini memberikan bukti bahwa pendidikan antenatal dengan menggunakan teknik CM adalah metode yang efektif dan layak dalam menangani nyeri selama persalinan, meningkatkan kontrol pribadi bagi wanita, memungkinkan pasangan dan bidan untuk memberikan dukungan yang tepat, dan dengan demikian mengurangi beberapa intervensi medis dan meningkatkan risiko nyeri persalinan. angka kelahiran normal.

Hasil analisis dari 12 artikel terpilih, peneliti menemukan bahwa artikel tentang pengaruh/efektifitas edukasi saat hamil terhadap efikasi diri, paling banyak dilakukan di negara

Turki. Pada saat menelaah artikel ini, bahkan 5 dari 12 artikel yang memenuhi kriteria inklusi berasal dari Turki. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh negara lainnya, penelitian-penelitian yang dilakukan di Turki hampir seluruhnya memiliki strategi dan metode yang cukup seragam. Metode Quasi Eksperimen dan studi prospektif seperti menjadi standar baku penelitian yang dipakai. Skema penelitian pada pemberian materi edukasi kehamilan yang dilakukan pada kelima penelitian di Turki ini pun serupa. Perbedaan satu penelitian dengan yang lain hanya ada pada modifikasi isi materi edukasi yang disajikan.

Isi materi edukasi kehamilan yang diberikan pada penelitian yang dilakukan di Turki seperti telah memiliki standar materi edukasi yang dikeluarkan oleh pemerintah setempat. Namun, modifikasi terhadap isi materi masih mungkin dilakukan. Materi standar yang ada pada masing-masing penelitian antara lain :

1. Ketidaknyamanan selama kehamilan, termasuk perubahan fisiologis.
2. Olah tubuh atau senam hamil
3. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
4. Persiapan persalinan

IV. Diskusi/Pembahasan

Penelitian pertama (Citak B dkk. 2019) yang dianalisis memperlihatkan perbedaan pada modifikasi isi materi. Penelitian ini berbeda dengan isi edukasi yang memasukkan materi mengenai peran menjadi ibu dan komunikasi. Penambahan isi materi edukasi tersebut nampaknya berkaitan dengan luaran penelitian yang ingin dilihat. Efikasi diri yang dimulai bukan saat bersalin saja namun meluas hingga fase menyusui. Selain itu dampak edukasi juga ingin dilihat seberapa besar pengaruhnya pada jenis persalinan hingga intervensi kebidanan. Hasil penelitian ini menyebutkan terdapat pengaruh pada efikasi diri, namun tidak berpengaruh pada jenis persalinan atau intervensi kebidanan.

Penelitian kedua yang juga dilakukan di Turki (Çankaya, S., & Şimşek, B. 2021) memiliki penekanan yang lebih kuat terhadap masalah kesehatan mental pada variabel dependennya. Edukasi kehamilan pun disusun dengan tahapan diawal khusus dilakukan “*sharing feeling*” sebelum diberikan materi edukasi apapun. Hasil penelitian ini pada kelompok intervensinya, sama seperti penelitian lainnya variabel dependen efikasi diri mengalami peningkatan yang signifikan ($p < 0,001$). Namun, berbeda dengan penelitian pertama sebelumnya, persalinan pervaginam lebih banyak terjadi pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol ($p = 0,043$). Dengan demikian pengaruh edukasi saat hamil terhadap efikasi diri ibu bersalin selalu berpengaruh secara signifikan namun tidak konsisten pada luaran jenis persalinan.

Penelitian yang ketiga (Serçekuş, P., & Başkale, H. 2016) menyampaikan bahwa efek edukasi saat hamil bukan hanya ditekankan pada peningkatan efikasi diri ibu bersalin, namun hingga menganalisa ikatan orang tua pada 6 bulan pasca salin. Penelitian ini melibatkan pasangan sejak awal terkait hasilnya yang juga menganalisa mengenai ikatan orang tua. Oleh karenanya, penelitian ini berlangsung lebih lama dari penelitian lainnya, bahkan hingga dapat mengevaluasi hasil akhir penelitian. Namun, pada penelitian ini tidak dibahas bagaimana hubungannya dengan luaran jenis persalinan. Kesimpulan pada penelitian ini mengatakan bahwa karakteristik budaya Masyarakat harus dipertimbangkan dalam hal membuat materi edukasi kehamilan.

Penelitian keempat (Sunay, Z., & Uçar, T. 2022) yang dilakukan di Turki ini menyimpulkan bahwa pemberian edukasi saat hamil merupakan metode paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu bersalin. Namun, sampel penelitian ini diambil secara random pada 7 pusat kesehatan yang berbeda. Hal tersebut memungkinkan munculnya variabel perancu yang berasal dari perbedaan standar layanan tiap pusat kesehatan.

Edukasi holistik hanya ada pada Penelitian kelima (Akbaş, P dkk. 2022) ini. Hal ini tampak

pada isi materi edukasi yang lebih menekankan pada pendekatan emosional. Edukasi holistik pada penelitian ini bermaksud menyentuh sisi psikologis ibu, namun tidak tampak adanya pendekatan spiritual didalamnya. Selain itu, penelitian ini juga tidak menghubungkan edukasi kehamilan dalam pengaruhnya terhadap luaran jenis persalinan.

Penelitian (Gandomi, N dkk. 2022) keenam ini dilakukan di India. Penelitian yang dilakukan dengan latar belakang tempat di RS, berbeda dengan kelima penelitian yang dilakukan di Turki sebelumnya dimana penelitian dilakukan di pusat kesehatan keluarga (setara klinik keluarga tingkat pertama di Indonesia). Penelitian ini juga bertujuan untuk melihat pengaruh edukasi terhadap luaran kehamilan pada jenis persalinan. Penurunan signifikan angka persalinan SC bahkan hingga mencapai angka 50% pada ibu pertama kali hamil. Penelitian ini melihat pengaruh edukasi yang diterapkan sepanjang trimester 3 terhadap penurunan kecemasan spesifik kehamilan. Dengan demikian, fenomena meningkatnya jumlah operasi sesar atas permintaan ibu karena kecemasan melahirkan dapat berkurang dengan pemberian edukasi saat masih menjadi ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan di Mesir (El-Kurdy, R dkk. 2017) menekankan pada pengaruh edukasi saat hamil terhadap peningkatan efikasi diri khusus pada ibu dengan kehamilan pertama serta dampaknya pada pengurangan rasa nyeri saat persalinan. Penelitian ini mengambil sampel ibu hamil pada trimester 3. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian ini, para peneliti merekomendasikan pelaksanaan kelas edukasi masa kehamilan menjadi komponen standar pelayanan kehamilan di Mesir. Selain itu, materi edukasi juga diharapkan sudah dielaborasi dengan budaya setempat. Hasil luaran kehamilan berupa intervensi kebidanan saat bersalin pun turut berpengaruh pada penelitian ini.

Iran juga menjadi negara yang turut memerhatikan permasalahan efikasi diri pada ibu bersalin dalam rangka meningkatkan minat pemilihan jenis persalinan normal pada ibu hamil. Pada dua penelitian (Firouzan, L dkk. 2020; dan Gandomi, N dkk. (2022) yang dilakukan di Iran, memiliki hasil yang serupa. Keduanya menunjukkan peningkatan efikasi diri ibu bersalin yang signifikan. Hal berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Firouzan menggunakan metode pendekatan pemberian edukasi dengan menggunakan model pendekatan *BELIEF* dan dilakukan oleh bidan. Metode *BELIEF* adalah singkatan dari *Birth Emotions – Looking to Improve Expectant Fear* yang menyasar pada permasalahan ketakutan atas persalinan. Model pendekatan *BELIEF* ini pertama kali dikenalkan di Australia pada tahun 2013. Edukasi ini dilakukan secara rutin dan terpantau meskipun melalui kontak telekomunikasi (telepon). Intervensi edukasi terjadi di awal dan akhir pertemuan yaitu pada 24 minggu dan 34 minggu usia kehamilan. Sementara itu, dalam masa interval pemantauan dilakukan sebanyak 8 kali melalui telekomunikasi. Mengingat hasil yang sama signifikan dengan dilakukannya pemberian edukasi secara langsung, maka pendekatan model *BELIEF* ini menjadi pendekatan yang cukup efisien mengingat biaya yang dikeluarkan dapat diminimalisir.

Penelitian di Irak (Benyian, F. F., & Ali, R. M. 2021) memiliki keunikan dibanding dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Keunikan tersebut terdapat pada skema pemberian edukasi dengan menghadirkan ibu lain yang telah beberapa kali melahirkan untuk berbagi pengalaman. Dihadirkannya seseorang yang dianggap telah mampu melewati peristiwa yang sedang diperbincangkan, diharapkan memiliki pengaruh yang kuat dalam pembentukan persepsi yang positif hingga meningkatkan efikasi diri ibu hamil pada kelompok intervensi yang merupakan ibu dengan kehamilan pertama. Namun, penelitian ini tidak melihat sampai akhir luaran kehamilan serta jenis persalinan. Hasil penelitian ini hanya sebatas sampai peminatan jenis persalinan saja tidak menganalisa sampai akhir jenis persalinan apa yang terjadi.

Penelitian terkait efikasi diri ibu bersalin juga dilakukan di China (Gao, Y., Li, Y dkk. 2021). Luaran hasil penelitian ini adalah pengaruh efikasi diri terhadap peningkatan persepsi pengalaman persalinan. Kini telah banyak peneliti yang tertarik untuk menganalisa proses

persalinan bukan hanya pada luaran jenis persalinan namun lebih pada pengalaman emosional ibu bersalin.

Australia merupakan salah satu negara dengan kemajuan ilmu bidang kebidanan yang berkembang cukup pesat. Kursus online banyak ditawarkan bagi ibu hamil dalam rangka mendapatkan pengalaman positif saat persalinan. Penelitian (Levett, K. K. 2015) yang dilakukan di Australia menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dengan menggunakan media telekomunikasi cukup efektif. Penelitian ini dilakukan dengan metode campuran kualitatif dan kuantitatif dengan sampel yang tidak banyak. Edukasi yang diberikan hanya sebatas pemberian materi namun para responden juga diberikan beberapa teknik medis yang bersifat komplementer. Hasil penelitian yang dipublikasi membuktikan efektifitas edukasi kehamilan kompleks terhadap pengalaman positif persalinan. Edukasi kompleks mungkin lebih jarang kita dengar ketimbang edukasi holistik. Pada edukasi kompleks ini ibu juga diajarkan bagaimana teknik praktis pengurangan nyeri saat persalinan.

Kumpulan artikel yang telah disintesis serta dianalisis membuat penulis merasa tertarik untuk melakukan modifikasi pada materi dan skema pemberian edukasi kehamilan. Ketidakconsistenan hasil penelitian sangat dipengaruhi variabel independen. Pada tinjauan artikel ini menyoroti tentang pemberian edukasi bukan hanya skema namun juga isi materi. Pada kesemuanya tidak ada satupun isi pada materi edukasi yang dikaitkan dengan pendekatan keyakinan seorang ibu.

Islam sebagai suatu agama, memiliki inti pengajaran sebuah keyakinan yang dinamakan Tauhid (Ketuhanan Yang Maha Esa). Islam bukanlah sekedar agama yang mengatur hubungan Tuhan dengan hambaNya. Islam merupakan jalan hidup karena pengajaran utamanya terdapat pada bagaimana cara seseorang memandang kehidupan. Oleh karenanya, sudah sepatutnya materi edukasi yang diberikan kepada seseorang tak terlepas dari pendekatan keyakinannya terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Namun sayangnya, sampai saat ini, edukasi holistik yang ada tak pernah menyentuh area keyakinan terhadap konsep Ketuhanan dalam agama yang dianut.

Pengajaran agama yang paling utama adalah meyakini eksistensi Allah sebagai satu-satunya Tuhan, Sang Pencipta sekaligus Pengatur. Sejalan dengan proses kehamilan, persalinan hingga menyusui merupakan proses alamiah, maka agama Islam khususnya meyakini hal ini sebagai sebuah proses kefitrahan. Keyakinan bahwa Allah sempurna dengan setiap detail penciptaanNya merupakan pondasi awal bagi seorang ibu untuk tetap merasa mampu melahirkan secara alamiah. Pengakuan bahwa kemampuan melewati fase-fase ini merupakan kemampuan yang diberikan sejak proses penciptaan itu berlangsung. Harapan efikasi diri termunculkan dengan pendekatan ini. Kemampuan diri yang dimiliki setiap perempuan adalah potensi alamiah pemberian Allah, Sang Maha Kuasa. Itulah sebabnya mengapa tak ada perbedaan peluang untuk dapat melahirkan secara alamiah pada setiap Perempuan yang berupaya menjaga kualitas kelamiah proses kefitrahan tersebut. (Unlogic Birth Chapter 1 Pregnancy. 2024).

Persalinan alamiah yang diperjuangkan juga perlu dikaitkan pada keyakinan bahwa menerima rasa sakit dan perjuangan lainnya saat bersalin merupakan *priviledge* yang Allah berikan. Alasan yang kuat dan terhubung pada pendekatan keyakinan inilah yang harus dimiliki setiap ibu agar lapang hati dan berserah diri dalam menjalani proses persalinan. Bukan hanya alamiah, diharapkan penguatan holistik dengan pendekatan keyakinan ini dapat membuat ibu selalu sadar untuk melibatkan Allah sepanjang prosesnya hingga dapat melahirkan rasa kebersyukuran. Hasil akhir yang diharapkan bukan sekedar pengalaman positif, lebih dari itu melahirkan kebersyukuran hingga menjadikan perjalanan spiritual.

Selanjutnya, selain materi ini skema pemberian edukasi pun tak luput diamati peneliti sebagai faktor yang dapat dimodifikasi. Pertemuan langsung beberapa kali dianggap cukup efektif, namun pendampingan *one on one* perlu menjadi pertimbangan agar hubungan antara

penyedia layanan dengan ibu hamil terjalin layaknya sahabat. Pendekatan *Midwifery Led Care* (MLC) mungkin perlu dilakukan dalam rangka pendampingan kehamilan, persalinan bahkan sampai proses menyusui yang melekat dan berkesinambungan.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Tinjauan artikel ini menyoroti efektifitas edukasi dalam rangka efikasi diri ibu saat bersalin hingga berpengaruh pada luaran jenis persalinan. Pentingnya memerhatikan edukasi saat kehamilan adalah terkait dampaknya yang begitu luas. Pemberian edukasi dianggap menjadi metode paling efektif untuk meningkatkan efikasi diri ibu bersalin. Pentingnya meningkatkan efikasi diri ibu bersalin berdampak pada luaran persalinan yang akan dialami setiap ibu. Oleh karenanya perlu adanya edukasi holistik kehamilan yang bersifat personal bagi tiap ibu. Edukasi yang mampu mengisi kebutuhan nutrisi bukan hanya akal, tubuh namun juga naluri.

VI. Daftar Referensi

- Akbaş, P., Özkan Şat, S., & Yaman Sözbir, Ş. (2022). The Effect of Holistic Birth Support Strategies on Coping With Labor Pain, Birth Satisfaction, and Fear of Childbirth: A Randomized, Triple-Blind, Controlled Trial. *Clinical Nursing Research*, 31(7), 1352-1361.
- Amelia, Nur Alima (2024). *Unlogic Birth Chapter I – Pregnancy*. Bandung. Linimasa Press.
- Anggraini, F. D., Zuwariyah, N., Masruroh, N., Umamah, F., & Amani, F. Z. (2023). Peningkatan Efikasi Diri Ibu Dalam Mempersiapkan Persalinan Gentle Birth. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 6520-6525.
- Artanti, V. K. (2023). Konstruksi Sosial Perempuan Menikah Tanpa Anak (Childfree). *Brawijaya Journal of Social Science*, 2(2).
- Auraqeela, Humas UB. (2023, Oktober 9). Pengaruh Media Sosial Twitter Terhadap Fenomena Childbirth. <https://prasetya.ub.ac.id/pengaruh-media-sosial-twitter-terhadap-fenomena-childfree/>
- Benyian, F. F., & Ali, R. M. (2021). Effectiveness of Educational program on Primigravida Women's Childbirth Self-Efficacy at Al-Elwea Maternity Hospital in Baghdad City. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 11536-11541.
- Byrne, J., Hauck, Y., Fisher, C., Bayes, S., & Schutze, R. (2014). Effectiveness of a mindfulness-based childbirth education pilot study on maternal self-efficacy and fear of childbirth. *Journal of midwifery & women's health*, 59(2), 192-197.
- Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: A prospective randomized controlled study. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818-829.
- Citak Bilgin, N., Ak, B., Ayhan, F., Kocyigit, F., Yorgun, S., & Topcuoglu, M. A. (2020). Effect of childbirth education on the perceptions of childbirth and breastfeeding self-efficacy and the obstetric outcomes of nulliparous women. *Health care for women international*, 41(2), 188-204.
- Demšar, K., Svetina, M., Verdenik, I., Tul, N., Blickstein, I., & Globevnik Velikonja, V. (2018). Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. *Journal of perinatal medicine*, 46(2), 151–154. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0282>
- El-Kurdy, R., Hassan, S. I., Hassan, N. F., & El-Nemer, A. (2017). Antenatal education on childbirth self-efficacy for Egyptian primiparous women: A randomized control trial. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), 15-23.
- Firouzan, L., Kharaghani, R., Zenoosian, S., Moloodi, R., & Jafari, E. (2020). Effectiveness of a Psycho-Education Intervention by Midwives (BILIEF protocol) on childbirth fear and

- childbirth self-efficacy in fearful first time pregnant women: a randomized controlled trial.
- Gandomi, N., Sharifzadeh, G., Torshizi, M., & Norozi, E. (2022). The effect of educational intervention based on self-efficacy theory on pregnancy anxiety and childbirth outcomes among Iranian primiparous women. *Journal of education and health promotion, 11*(1), 14.
- Gao, Y., Li, Y., Zhang, L., Bu, Y., Yang, F., Jiang, L., Zhao, J., & Tian, Y. (2021). An psychoeducation programme based on self-efficacy theory to improve experience of natural birth for primigravid women: Study protocol for a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing, 30*(17-18), 2469-2479.
- Levett, K. K. (2015). *The Complete Birth Study: Effectiveness of a complex antenatal education program incorporating complementary medicine techniques for pain relief in labour and birth for first-time mothers: A mixed methods study* (Doctoral dissertation, University of Western Sydney (Australia)).
- Levett, K. M., Smith, C. A., Bensoussan, A., & Dahlen, H. G. (2016). The complementary therapies for labour and birth study making sense of labour and birth—experiences of women, partners and midwives of a complementary medicine antenatal education course. *Midwifery, 40*, 124-131.
- Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & Nairy, K. (2017). Effectiveness of childbirth education on nulliparous women's knowledge of childbirth preparation, pregnancy anxiety and pregnancy outcomes. *Nursing and Midwifery Studies, 6*(1), e32526.
- Regita, E., Luthfiyyah, N., & Marsuki, N. R. (2024). Pengaruh Media Sosial Terhadap Persepsi Diri dan Pembentukan Identitas Remaja di Indonesia. *Jurnal Kajian dan Penelitian Umum, 2*(1), 46-52.
- Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery, 34*, 166-172.
- Sunay, Z., & Uçar, T. (2022). The effect of childbirth education and birth plan on childbirth self-efficacy: A randomized controlled trial. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 16*(2), 422-433.
- Trisanti, I., & Nurwati, I. (2022). Psikoedukasi pada kecemasan kehamilan. *Indonesia Jurnal Kebidanan, 6*(2), 99-105.

Efektivitas Ekstrak *Punica granatum* dalam Peningkatan Kadar antioksidan Enzimatis pada Kultur HUVECs yang Dipapar Plasma Preeklamsi

Januarsih, Tut barkinah
Kemenkes Poltekkes Banjarmasin

Abstrak

Preeklamsi menempati urutan ke 1 penyebab kematian ibu di Indonesia Preeklamsi merupakan sindroma yang berkaitan dengan adanya gejala vasospasme, peningkatan terhadap resistensi pembuluh darah perifer dan juga penurunan perfusi organ. Salah satu teori etiologi preeklamsi yang dianut saat ini mengatakan adanya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan yang menyebabkan timbulnya stres oksidatif, ditandai dengan adanya penurunan aktivitas antioksidan disertai dengan adanya peningkatan kadar lipid peroksida (oksidan/radikal bebas). Keadaan ini tentu saja menimbulkan terganggunya fungsi endotel bahkan rusaknya seluruh struktur sel endotel yang disebut sebagai disfungsi endotel. Keadaan stres oksidatif bisa dikendalikan dengan pemberian anti oksidan yang terbagi dalam antioksidan enzimatis dan non enzimatis. Antioksidan enzimatis terdiri dari Superoxyd Dismutase (SOD), Glutathione peroxydase (GPx) dan Catalase(Cat). Buah delima merah (*Punica granatum*) mengandung fitokimia dan kaya akan senyawa antosianin yang berfungsi sebagai antioksidan yaitu polifenol, tanin dan anthocyanin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek pemberian ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap kadar SOD, CAT dan GPx pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsi. Rancangan penelitian berupa rancangan percobaan acak lengkap dengan 5 kelompok perlakuan. Pemberian ekstrak *Punica granatum* mampu meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsi.

Kata kunci: antioksidan enzimatis; HUVECs; preeklamsi; *punica granatum*

Abstract

*Preeclampsia ranks as the number one cause of maternal death in Indonesia Preeclampsia is a syndrome associated with symptoms of vasospasm, increased peripheral vascular resistance and decreased organ perfusion. One of the current theories of preeclampsia etiology says that there is an imbalance between the production of free radicals and the antioxidant defense system which causes oxidative stress, characterized by a decrease in antioxidant activity accompanied by an increase in lipid peroxide levels (oxidants / free radicals). This situation certainly causes disruption of endothelial function and even damage to the entire structure of endothelial cells which is referred to as endothelial dysfunction. Oxidative stress can be controlled by administering anti-oxidants which are divided into enzymatic and non-enzymatic antioxidants. Enzymatic antioxidants consist of Superoxyd Dismutase (SOD), Glutathione peroxydase (GPx) and Catalase (Cat). Red pomegranate (*Punica granatum*) contains phytochemicals and is rich in anthocyanin compounds that function as antioxidants, namely polyphenols, tannins and anthocyanins. The purpose of this study was to determine the effect of red pomegranate (*Punica granatum*) extract on SOD, CAT and GPx levels in HUVECs cultures exposed to preeclamptic plasma. The research design was a complete randomized experimental design with 5 treatment groups. The administration of *Punica granatum* extract was able to increase the levels of SOD, CAT and GPx in the preeclamptic plasma culture.*

Keywords: enzymatic antioxidant; HUVECs; preeclampsia; *punica granatum*

I. Latar Belakang dan Tujuan

Preeklamsi merupakan sindroma yang berkaitan dengan adanya gejala vasospasme,

peningkatan terhadap resistensi pembuluh darah perifer dan juga penurunan perfusi organ. Sindroma ini terjadi selama kehamilan, dan gejala klinisnya timbul pada kehamilan setelah 20 minggu. Etiologi terjadinya preeklampsia sampai sekarang masih merupakan "disease of theory". Salah satu teori etiologi preeklampsia yang dianut saat ini mengatakan adanya ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan yang menyebabkan timbulnya stres oksidatif (Januarsih, 2019)

Seorang perempuan, jika sedang hamil dalam kondisi normalpun akan terdapat peningkatan produksi radikal bebas dalam tubuhnya, dibanding pada saat dia sedang tidak hamil. Keadaan tersebut akan lebih parah lagi jika perempuan tersebut sedang hamil dengan Preeklampsia, produksi radikal bebas dalam tubuhnya akan lebih banyak lagi. Pada penderita preeklampsia, terjadi suatu keadaan yang dikenal dengan nama "stres oksidatif". Hal tersebut berarti bahwa telah terjadi gangguan keseimbangan antara oksidan dan antioksidan. Stres oksidatif ditandai dengan adanya penurunan aktivitas antioksidan disertai dengan adanya peningkatan kadar oksidan / radikal bebas. Oksidan / radikal bebas yang sangat toksik ini akan beredar di seluruh tubuh dalam aliran darah, yang selanjutnya akan mengakibatkan kerusakan membran sel endotel. Keadaan ini tentu saja menimbulkan terganggunya fungsi endotel bahkan rusaknya seluruh struktur sel endotel yang disebut sebagai disfungsi endotel (endothelial dysfunction) sehingga memunculkan gejala – gejala klinik. Keadaan tersebut bisa dikendalikan dengan anti oksidan (Januarsih, 2018)

Kondisi Preeklampsia pada seorang ibu hamil harus segera ditangani. Jika tidak, kondisi Preeklampsia akan berlanjut menjadi Eklampsia, Solusio plasenta. Kerusakan organ, seperti edema paru, gagal ginjal, dan gagal hati. Semuanya itu akan berdampak langsung pada kesejahteraan janin, yaitu janin kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah rahim ke plasenta. Hal ini berakhir pada keterlambatan pertumbuhan bayi dalam kandungan, kelahiran prematur, hingga bayi lahir mati (Januarsih, 2017; WHO, 2021; Adiga dkk, 2022; Agarwal dkk, 2019; Basu dkk, 2019; Deshpande dkk, 2020).

Antioksidan itu sendiri, ada yang memang sudah terdapat di dalam tubuh (endogen) dan ada yang diperoleh dari luar tubuh (eksogen). Secara umum, antioksidan dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu: antioksidan enzimatis / antioksidan primer / antioksidan pencegah dan antioksidan non enzimatis terdiri dari superoksida dismutase (SOD), Glutathione peroxydase (GPx) dan Catalase (CAT) (El-Bahr, 2019)

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang tinggi kandungan berhubungan dengan penurunan penyakit cardiovascular dan cerebrovascular serta kanker. Diantara jenis buah-buahan, delima merah adalah buah yang kaya akan antosianin dan beberapa senyawa phenolic, serta menunjukkan aktivitas antioksidan. Buah delima merah (sekitar 50% dari total berat delima) terdiri dari 80% jus dan 20% biji. Pada jusnya itu sendiri terdapat 85% air, 10% gula dan buah delima merah terdapat kandungan antosianin sebanyak 16,5 – 26,9 per 100 gram jusnya (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efek pemberian ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.

Adapun tujuan khusus:

- a. Membuktikan terjadi penurunan kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.
- b. Membuktikan efek ekstrak buah delima merah (*Punica granatum*) terhadap peningkatan kadar antioksidan enzimatis pada kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklampsia.

II. Metode Penelitian

II.1. Data

Dampak preeklamsia pada ibu menurut data World Health Organization (WHO), yaitu sekitar 800 perempuan di dunia ada setiap hari meninggal karena kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020 kematian ibu 99% terjadi di negara berkembang, 80%, komplikasi utama kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, preeklamsia, eklamsia, dan abortus. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh preeklamsia/eklamsia, perdarahan, infeksi, dan penyebab tidak langsung trauma lahir dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020). Di Provinsi Kalimantan Selatan, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021, kasus kematian ibu mengalami penurunan. Saat itu jumlahnya tercatat sebanyak 205 kasus, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 136 kasus bertambah dibandingkan tahun sebelumnya. Tahun 2023 tadi, Mengalami kenaikan sebanyak 92 kasus jumlah kematian ibu saat melahirkan jumlahnya mencapai 195 kasus. Faktor hipertensi (Preeklamsia) paling berpengaruh dengan persentasenya 55 persen, disusul perdarahan 27 persen. (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan) (Dinkes Provinsi Kalsel, 2024)

II.2. Metodologi

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *true experimental* (eksperimental sesungguhnya) dengan pendekatan *post test only control group design*. Dalam penelitian ini perlakuan atau intervensi peneliti yaitu HUVECs yang dipapar plasma penderita preeklamsia dilanjutkan dengan pemberian ekstrak buah delima merah berbagai dosis terhadap kultur tersebut. Sedangkan fenomena yang terjadi akibat adanya perlakuan atau intervensi dari peneliti hanya diamati setelah perlakuan atau intervensi tersebut diberikan dalam penelitian ini adalah kadar SOG, CAT dan GPx pada kultur HUVECs. Rancangan percobaan berupa rancangan acak lengkap dengan 5 kelompok, yaitu 2 kelompok sebagai kontrol, Kelompok Kontrol Negatif (K-) dan Kelompok Kontrol Positif (K+) serta 3 Kelompok Perlakuan (P1, P2, P3).

III. Hasil

Kelompok I sebagai Kontrol Negatif (K-) adalah kultur HUVECs yang dipapar plasma kehamilan normal 2%, sedangkan kelompok II sebagai Kelompok Kontrol positif (K+) adalah kelompok kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2%. Pada kelompok – kelompok selanjutnya adalah kelompok perlakuan yang dipaparkan plasma preeklamsia 2% bersama dengan pemberian ekstrak buah delima merah dalam berbagai dosis. Kelompok III sebagai Kelompok Perlakuan 1 (P1) adalah kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dengan dosis 14 ppm. Kelompok IV sebagai Kelompok Perlakuan 2 (P2) yaitu kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dosis 28 ppm. Kelompok V adalah Kelompok Perlakuan 3 (P3) ialah kultur HUVECs yang dipapar plasma preeklamsia 2% dan ekstrak buah delima merah dosis 56 ppm.

Berdasarkan pada hasil analisis dengan menggunakan uji ANOVA, didapatkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga dari pengujian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian ekstrak buah delima merah terhadap kadar SOD, CAT dan GPx. Atau dengan kata lain, terdapat perbedaan yang signifikan kadar SOD, CAT dan GPx akibat pemberian ekstrak buah delima merah dengan konsentrasi yang berbeda.

IV. Diskusi/ Pembahasan

IV.1. Efek Pemaparan Plasma Penderita Preeklamsia 2% Terhadap Kadar Antioksidan Enzimatik Pada Kultur HUVECs.

Peningkatan ROS akan meningkatkan pemakaian enzim antioksidan intraseluler. Hal ini

dapat menurunkan kadar SOD, CAT dan GPx seperti yang terlihat pada kelompok kontrol positif.^{10,11,12,13} Adanya korelasi positif antara keparahan preeklamsi dan tingkat stres oksidatif yang menguatkan data bahwa ROS terlibat dalam patofisiologi preeklamsi sehingga menurunkan kadar SOD, CAT dan GPx (Fukai & Fukai, 2021; Fawole dkk, 2021; Gupta dkk, 2019)

Dalam penelitian dikatakan bahwa pada preeklamsi terjadi penurunan invasi vaskuler trofoblas dan kegagalan *remodelling* arteri spiralis sehingga menyebabkan plasentasi abnormal dan penurunan perfusi pada plasenta. Hal inilah yang kemungkinan bisa memicu dilepaskannya faktor-faktor dari disfungsi plasenta dan kemudian secara sistemik dapat mengaktifasi sel-sel inflamatori, seperti monosit, granulosit, dan sel endotel. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sel endotel *in vitro* dapat teraktivasi oleh plasma dari penderita preeklamsi apabila di *co-culture* dengan monosit. Monosit yang teraktivasi pada preeklamsi akan merangsang pengeluaran beberapa macam substrat seperti leukotrien, *reactive oxygen species* (ROS), protease spesifik, dan sitokin pro- inflamasi, sehingga dapat memediasi kerusakan vaskuler dengan merusak integritas sel endotel dan matriks sub-endotel (Habli dkk, 2020; Harborne, 2020)

Pada peneitian ini kultur HUVECs yang dipapar plasma penderita preeklamsi 2% (kontrol +) telah terjadi penurunan kadar SOD, CAT dan GPx. Hal tersebut dikarenakan adanya pengeluaran ROS yang berlebihan pada sel endotel kultur HUVECs.

IV.2. Efek pemberian Ekstrak Buah Delima Merah Terhadap Peningkatan Kadar Antioksidan Enzimatik Pada Kultur HUVECs.

Peningkatan ROS akan meningkatkan juga pemakaian enzim antioksidan intraseluler. Hal ini dapat menurunkan kadar dari enzim SOD, CAT dan GPx yang akan meningkatkan akumulasi hidrogen peroksida di dalam sel yang menyebabkan inaktivasi SOD, CAT dan GPx. Hal ini terjadi dikarenakan adanya kompensasi dari enzim antioksidan intraseluler untuk mengatasi adanya peningkatan stres oksidatif yang terjadi di dalam sel (Perry dkk, 2020; Roberts & Hubel, 2022; Rodrigo dkk, 2022)

Antioksidan merupakan suatu zat atau senyawa yang mampu memperlambat atau mencegah proses oksidasi, melindungi sistem biologis, melawan efek potensial dari proses atau reaksi yang menyebabkan oksidasi berlebihan. Tubuh memiliki sistem pertahanan radikal bebas berupa antioksidan enzimatik dan non enzimatik. Sistem antioksidan enzimatik disusun oleh superoksida dismutase, katalase dan peroksidase yang tergabung dalam mekanisme pertahanan terhadap ROS. Selain itu, beberapa senyawa fenolik (katekin, flavon, flavonol dan isoflavon), tanin (asam elagat, asam galat, proantosianin), fenil isopropanoid (asam kafein, asam kumarin dan asam ferulat), lignan, *catchol* dan banyak lainnya merupakan antioksidan (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Penelitian di atas sejalan dengan teori yang disampaikan oleh bahwa radikal bebas yang meningkat di dalam sel, maka organisme tersebut akan membela dirinya sendiri terhadap stres oksidatif, dengan cara meningkatkan juga kadar SOD, CAT dan GPx sebagai mekanisme perlindungan untuk menghadapi adanya peningkatan peroksidasi lipid dalam sel.

Selain itu, pemberian ekstrak buah delima merah dapat meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada keadaan patologik diantaranya akibat terbentuknya radikal bebas dalam jumlah berlebihan, enzim – enzim yang berfungsi sebagai antioksidan endogen dapat menurun kadarnya. Oleh karena itu, jika terjadi peningkatan radikal bebas dalam tubuh, diperlukan antioksidan eksogen untuk mengeliminir dan menetralsisir efek radikal bebas.

Ekstrak buah delima merah mampu meningkatkan kadar SOD, CAT dan GPx dikarenakan pada buah delima merah kaya akan antioksidan. Buah delima merah (sekitar 50% dari

total berat delima) terdiri dari 80% jus dan 20% biji. Padajusnya itu sendiri terdapat 85% air, 10% gula dan 1,5% pectin, asam askorbat serta polifenol flavonoid (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Kandungan antosianin di dalam buah delima merah mencapai 16,5 – 26,9 per 100 gram jusnya. Antosianinlah yang bertanggungjawab atas pewarnaan pada buah delima merah. Warna merah diberikan oleh antosianin berdasarkan susunan ikatan rangkap terkonjugasinya yang panjang, sehingga mampu menyerap cahaya pada rentang cahaya tampak. Sistem ikatan rangkap terkonjugasi ini juga yang mampu menjadikan antosianin sebagai antioksidan dengan mekanisme penangkapan radikal. Radikal bebas adalah atom atau senyawa yang mengandung satu atau lebih elektron yang tidak berpasangan. Senyawa paling berbahaya dalam radikal bebas adalah hidroksil (OH) sebab memiliki reaktivitas paling tinggi. Molekul tersebut sangat reaktif dalam mencari pasangan elektronnya. Jika sudah terbentuk dalam tubuh, maka akan terjadi reaksi berantai dan menghasilkan radikal bebas baru yang akhirnya membentuk suatu radikal bebas dalam jumlah yang banyak (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

Antosianin berfungsi sebagai antioksidan dengan sejumlah cara: meningkatkan aktivitas enzim antioksidan dan penyumbang elektron untuk radikal bebas. Kelompok 4'-OH pada antosianin untuk *scavenger* superoksida dan peroksinitrit. Intraseluler enzim antioksidan seperti superoksida superoksida (SOD), katalase (CAT) dan glutathion peroksidase (GSHPx) berfungsi sebagai garis pertahanan utama dalam menghancurkan radikal bebas (de Nigris dkk, 2020; Kholifa, 2011; Fawole dkk, 2021).

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

Sel endotel yang dipapar plasma preeklamsi akan meningkatkan kadar peroksidasi lipid dalam sel endotel. Namun, ketika sel endotel yang sudah terpapar plasma preeklamsi diberikan antosianin, maka terjadi peningkatan kadar antioksidan enzimatik sehingga terjadi penurunan kadar peroksidasi lipid dalam sel endotel tersebut. Penelitian selanjutnya dilakukan sesuai roadmap penelitian peneliti mengenai pengaruh Ekstrak Delima Merah pada kultur HUVECs yang dipapar plasma Pre Eklamsi dari jalur stress oksidatif sebelummelanjutkan penelitian ke human.

VI. Daftar Referensi

- Adiga, U., Dâ€™souza V., Kamath A., (2022), Antioxidant Activity and Lipid Peroxidation in Preeclampsia, *J Chin Med Assoc*, 70 (10) : 435 – 438.
- Agarwal A., Gupta S., Sharma R.K., (2019). Review role of oxidative stress in female reproduction, *Reproductive Biology and Endocrinology* 3 : 28, p. 1-21.
- Angsar, M.D. (2018). Hipertensi dalam Kehamilan. Dalam: Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., Winkjosastro, G.H., editors. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Edisi ke-4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 532-535.
- Astuti, S., (2018), Ulasan Ilmiah: Isoflavon Kedelai dan Potensinya sebagai Penangkal Radikal Bebas, *Jurnal Teknologi Industri dan Hasil Pertanian*, 13 (2):126 – 136.
- Basu A. and Penugonda K., (2019), Pomegranate juice: a heart-healthy fruit juice, *Emerging Science, Nutrition Reviews*, 67(1):49 – 56.
- Deshpande, Angkeow P., Huang J., Ozaki M., Iran K., (2020), Rac1 inhibits TNF- α -induced endothelial cell apoptosis: dual regulation by reactive oxygen species, *The FASEB Journal*, 14 (12) 1705-1714
- de Nigris F., Botti C., Williams-Ignarro S., Sica V., Ignarro L. J., Napoli C., (2020), Pomegranate juice reduces oxidized low-density lipoprotein downregulation of

- endothelial nitric oxide synthase in human coronary endothelial cells, *Nitric Oxide* 15, 259-263.
- Dinkes Provinsi Kalsel. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2023. Banjarmasin: Dinkes Provinsi Kalsel.
- El-Bahr S.M., (2019), Biochemistry of free radicals and oxidative stress, *Science International* 1 (5); 111 – 117.
- Fawole, O. A., Opara, U. L., Theron, K. L., (2021). Chemical and phytochemical properties and antioxidant activities of three pomegranate cultivars grown in south Africa, *Food Bioprocess Tech*, 85 : 202-206.
- Fukai, T., and Ushio-Fukai M., (2021). Superoksida Dismutases: Role in Redox Signaling, Vascular Function, and Diseases, *Antioxid Redox Signal*. 15 (6):1583-1606.
- Gupta S., Aziz N., Sekhon L., Agarwal R., Mansour G., Li J., Agarwal A., (2019), Lipid Peroxidation and Antioxidant Status in Preeclampsia, A Systematic Review. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 64(11):750-759.
- Habli M., Sibai B.M., (2020), Hypertensive Disorders of Pregnancy, In: Danforth's obstetrics and gynecology. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 258-266.
- Harborne. (2020). *Encyclopedia of Food and Color Additives*. CRC Press, Inc. New York, 317-323.
- Januarsih, J. (2019) "PENGARUH EKSTRAK BUAH DELIMA MERAH TERHADAP KADAR SOD PADA KULTUR HUVECS YANG DIPAPAR PLASMA PREEKLAMPSI", *EMBRIO*, 11(1), pp. 1–7. doi: 10.36456/embrio.vol11.no1.a1801.
- Januarsih, J. (2018) Red Pomegranate Extracts on Catalase Levels in Huvecs Culture which are Exposed Preeclampsia Plasma, *Medical Laboratory Technoly Journal Tahun: 2018 | Volume: 4 | ISSN: ISSN 2461-0879, <https://ejurnal-analiskesehatan.web.id/index.php/JAK/article/view/186/84>*
- Januarsih, J. (2017) Efek Pemberian Ekstrak Delima Merah terhadap Kadar SOD dan MDA pada Kultur HUVECS yang dipapar Plasma Preeklampsi, *Journal of Issues in Midwifery Tahun: 2017 | Volume: 1 | ISSN: E-ISSN : 2549-6581 URL: <https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/view/52>*
- Kholifa M., (2010), Pengaruh Konsentrasi Ekstrak Etanol Buah delima merah (*Punica granatum L inn.*) terhadap Peningkatan Apoptosis Sel Kanker Lidah Manusia Sp-C1 In Vitro, *Biomedika*, 2 (2).
- Perry J.J.P., Shin D.S., Getzoff E.D., Tainer J.A., (2020), The structural biochemistry of the Superoksida dismutases, *Biochim Biophys Acta*, 1804(2): 245–262.
- Roberts J.M., Hubel C.A., (2022), Oxidative Stress in Preeclampsia, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 190:1177– 8.
- Rodrigo R., Parra M., Bosco C., Fernandez V., Barja P., Guajardo J., Mssina R., (2022). Pathophysiological basis for the prophylaxis of preeclampsia through early supplementation with antioxidant vitamins, University of Chile
- World Health Organization, (2021), Global program to Conquer Preeclampsia / Eclampsia, available from: <http://www.preeclampsia.org/statistics.asp>

Hubungan Antara Karakteristik Responden, Tingkat Stres Dan Kepatuhan ART Dengan Kualitas Hidup dan Kadar CD4 Pada WUS Dengan HIV di Surabaya Jawa Timur

Dewi Ratna Sulistina¹, Linda Dewanti², Dewi Setyowati², Budi Prasetyo²

¹Universitas Negeri Malang

²Universitas Airlangga

Abstrak

Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun merupakan kelompok beresiko terinfeksi HIV dengan sumber penularan berasal dari pasangannya yang beresiko menularkan kepada bayinya selama masa kehamilan dan persalinan. Jumlah WUS dengan HIV tertinggi berada di Kota Surabaya (721 jiwa). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan ART dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024. Metode menggunakan penelitian observasional analitik pendekatan *cross sectional* dengan jumlah 50 responden, teknik sampling *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *self-report questionnaire* (*google form*) dan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kadar CD4. Analisis data menggunakan analisis *monovariate*, *bivariate* dan *multivariate*. Hasil dari penelitian adalah mayoritas responden memiliki tingkat stres kategori normal (46%), kurang patuh terhadap ART (56%), kualitas hidup buruk dan sangat baik masing-masing (28%), kadar CD4 normal $\geq 500/\text{ml}$ (56%), ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (usia, lama terdiagnosis HIV), tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup dan kadar CD4. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 adalah kepatuhan minum obat ARV. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden (usia, lama terdiagnosis HIV), tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup dan kadar CD4. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 adalah kepatuhan minum obat ARV.

Kata Kunci: kadar CD4; kepatuhan ART; kualitas hidup; tingkat stress; WUS

Abstract

Women of childbearing age (WOCA) aged 15-49 years are a group at risk of HIV infection with the source of infection coming from their partners who are at risk of infecting their babies during pregnancy and childbirth. The highest number of WUS with HIV is in the city of Surabaya (721 people). This study aims to analyze the relationship between respondent characteristics, stress levels and ART adherence with quality of life and CD4 levels in WUS with HIV-1 in Surabaya, East Java in 2024. Method of research using Cross-sectional analytical observational research with a total of 50 respondents, non-sampling technique probability sampling is a type of purposive sampling. The instruments used were a self-report questionnaire (google form) and blood sampling to check CD4 levels. Data analysis uses monovariate, bivariate and multivariate analysis. The results of the research are the majority of respondents had normal category stress levels (46%), poor adherence to ART (56%), poor and very good quality of life respectively (28%), normal CD4 levels $\geq 500/\text{ml}$ (56%), there was a relationship significant relationship between respondent characteristics (age, duration of HIV diagnosis), stress level and adherence to taking ARV medication with quality of life and CD4 levels. Factors related to quality of life are age, stress level and adherence to ARV medication. Factors related to CD4 levels are adherence to taking ARV medication. It can be

concluded that there is a significant relationship between respondent characteristics (age, duration of HIV diagnosis), stress level and adherence to taking ARV medication with quality of life and CD4 levels. Factors related to quality of life are age, stress level and adherence to ARV medication. Factors related to CD4 levels are adherence to taking ARV medication.

Keywords: ART adherence; CD4 levels; quality of life; stress level; WOCA

I. Latar Belakang dan Tujuan

Penyakit *Human immunodeficiency virus and acquires immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) merupakan salah satu permasalahan global. Dari data tahun 2022 diketahui sekitar 39 juta orang di dunia telah hidup dengan HIV dan ada penambahan sekitar 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV yang didominasi oleh orang yang menyuntikkan narkoba, waria, gay, biseksual dan pekerja seks komersial. Diperkirakan 630 ribu orang telah meninggal karena penyakit terkait AIDS (UNAIDS, 2022).

Di Indonesia, 5 provinsi dengan jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tertinggi pada tahun 2022 adalah DKI Jakarta (80.611 kasus), dilanjutkan dengan Jawa Timur (77.447 kasus), Jawa Barat (59.898 kasus), Jawa Tengah (49.319 kasus) dan Papua (44.022 kasus). Persentase ODHIV ditemukan berdasarkan pengelompokan umur menunjukkan bahwa pada kelompok umur 25-49 tahun (67,9%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (17,7%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (9,5%). Berdasarkan jenis kelamin, persentase ODHIV yang ditemukan pada laki-laki sebesar 71% dan perempuan sebesar 29% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 2:1 ((P2P) Direktur Jendral, 2022). Berdasarkan Permenkes RI No. 23 tahun 2022 tentang penanggulangan HIV dan PMS, target tahun 2025 adalah infeksi baru HIV 0,18 per 1000 penduduk tidak terinfeksi HIV turun 75% dibandingkan 2010 yaitu 50.427 (37.820 kasus). Berdasarkan target tahun 2030 adalah infeksi baru HIV turun 90% dibandingkan 2010 atau dari 50.427 menjadi 5.043 orang, eliminasi penularan HIV dari ibu ke anak (EMTCT) yaitu eliminasi sifilis kongenital (< 50 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan target diatas menunjukkan bahwa kasus HIV masih cukup tinggi terjadi di Indonesia, salah satunya di provinsi Jawa Timur yang mendapatkan urutan tertinggi nomer dua di Indonesia (Dinkes Jatim, 2023); (Fauci et al., 2019). Saat ini di Indonesia, penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan cara penularan terbesar sebanyak 89% menggeser kelompok pemakai jarum suntik. Penularan HIV bisa melalui tiga cara, yaitu: penularan secara horizontal melalui hubungan seksual baik heteroseksual maupun homoseksual, penularan secara vertikal yaitu penularan dari ibu ke anak, dan melalui kontak darah yaitu tranfusi darah atau jarum suntik. Kelompok orang yang berisiko terinfeksi HIV salah satunya adalah ibu rumah tangga yang termasuk dalam kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang penularannya berasal dari pasangannya dan berisiko menularkan pada bayinya pada masa kehamilan dan persalinan (WHO, 2016); (Kemenkes, 2019); (Fauci et al., 2019); (Dinkes Jatim, 2020); (Septianingsih, 2022).

Adapun jumlah WUS (usia 15-49 tahun) dengan HIV di Jawa Timur adalah sekitar 6.935 jiwa. Lima kota yang memiliki WUS dengan HIV tertinggi berada di kota Surabaya (721 jiwa) disusul kota Jember (649 jiwa), Sidoarjo (578 jiwa), Banyuwangi (519 jiwa), Malang (375 jiwa) (Dinkes Jatim, 2023). WUS pengidap HIV memiliki kecenderungan untuk memiliki anak di kemudian hari yang mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan khususnya penularan HIV ke bayi baru lahir. Faktor resiko yang berhubungan dengan keinginan untuk memiliki anak pada wanita dengan HIV adalah wanita yang memiliki tingkat pendidikan rendah dan bila hamil berisiko mengalami aborsi berulang, berusia 30-43 tahun, bekerja, dan tinggal di perkotaan. Sehingga wanita usia subur dengan HIV adalah kelompok yang berisiko memiliki keinginan untuk memiliki anak di kemudian hari (Lelamo et al., 2022). Perempuan penderita HIV/AIDS mengalami kecenderungan untuk mendapatkan stigmatisasi negatif dan diskriminasi. Akibatnya mereka merasa cemas, bersalah, tidak berharga, sukar menerima

kondisi baru sebagai orang penderita HIV/AIDS. Namun, melalui proses bervariasi, mereka akhirnya berhasil menerima diri. Penerimaan diri dimudahkan oleh dukungan keluarga dan masyarakat dan dihambat oleh lemahnya ekonomi dan rendahnya pendidikan (Gresya Agung Rakasiwi, 2021). Konsep penerimaan diri ini berkaitan dengan probabilitas ketahanan hidup pasien HIV. Berdasarkan penelitian (Maemun et al., 2014) probabilitas ketahanan hidup penderita HIV yang mendapatkan pengobatan awal ARV adalah 81,5%, ketahanan hidup pada fase intensif adalah 89,1% dan pada fase lanjut adalah 74,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pada fase intensif pengobatan ARV cenderung memiliki probabilitas ketahanan hidup yang lebih besar di tahun pertama dibandingkan pasien yang mendapatkan ARV pada fase lanjut.

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi Anti Retroviral (ARV). Resiko kegagalan terapi terjadi jika pasien sering lupa minum obat. Untuk mencapai efek terapi menekan replikasi virus yang optimal diperlukan tingkat kepatuhan setidaknya 95%. Kepatuhan minum ARV adalah faktor positif dalam kualitas hidup ODHA pada dimensi fisik karena kontribusinya pada peningkatan jumlah CD4 secara pesat. Adanya hubungan yang kuat antara jumlah CD4 dengan kualitas hidup ODHA, rendahnya jumlah sel CD4 pada ODHA memungkinkan beberapa infeksi oportunistik akan meningkat. Akhirnya kualitas hidup dipertaruhkan. Pemeriksaan CD4 berguna untuk memulai, mengontrol dan mengubah regimen ARV yang diberikan. Selain itu, pemeriksaan CD4 dilakukan untuk melihat apakah terdapat perubahan jumlah CD4 setelah mendapatkan ARV. Jika jumlah CD4 tidak dikontrol maka akan menyebabkan munculnya berbagai jenis infeksi oportunistik karena sistem kekebalan tubuh yang semakin menurun yang berpengaruh pada semakin banyaknya pengobatan yang diterima penderita. Dengan mengetahui jumlah CD4 sebelum dan selama menjalani ART maka dapat dilihat keberhasilan atau kegagalan dari ART (Rihaliza et al., 2020).

Stres dapat mempunyai dampak yang signifikan terhadap tingkat CD4 orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Dalam sebuah penelitian, stres yang dirasakan ditemukan berhubungan secara signifikan dengan penurunan tingkat CD4 pada orang yang hidup dengan HIV (Effendy et al., 2019). Depresi dapat memengaruhi perilaku dan berkontribusi pada kepatuhan terhadap terapi sehingga infeksi HIV merusak fungsi kekebalan tubuh. Sebuah studi oleh (Moosa et al., 2005) merekrut empat puluh satu orang berusia 18 tahun atau lebih dari klinik rawat jalan HIV menunjukkan bahwa sekitar 56% pasien dalam penelitian ini memiliki gejala yang signifikan gejala depresi (BDI > 10). Dalam penelitian ini, menunjukkan temuan serupa seperti yang dijelaskan sebelumnya oleh (Moosa et al., 2005), dimana BDI-II adalah alat yang tepat untuk menentukan depresi pasien-pasien ini. Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan korelasi positif antara skor BDI-II dan skor CD4. Hal ini sejalan dengan studi longitudinal dilakukan oleh (Ironson et al., 2015) terhadap 177 orang dengan penderita HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ARV. Dalam penelitian, menunjukkan bahwa psikososial dan neurohormon memengaruhi prediktor perkembangan infeksi HIV/AIDS. Faktor psikososial ditentukan dengan skor BDI yang tinggi, faktor neurohormon yang tinggi misalnya karena kortisol dan norepinefrin terpengaruh secara signifikan perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS dengan memungkinkan penurunan signifikan pada tingkat CD4 dan peningkatan viral load. Pada tahun 2007, sebuah studi oleh (Remor, 2007), di Klinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pendidikan Madrid menilai tekanan psikologis yang diukur dengan PSS dikaitkan dengan penurunan tingkat CD4 di 59 laki-laki dan 41 perempuan hidup dengan HIV/AIDS dalam waktu enam tahun bulan. Penelitian menunjukkan bahwa stres yang dirasakan signifikan ($p = 0,0001$) berhubungan dengan penurunan tingkat CD4 pada orang yang hidup dengan HIV, yaitu setiap kenaikan skor PSS 1 poin (skor antara 3 dan 43), diikuti penurunan skor sebesar 4,82 jumlah CD4 setelah observasi selama enam bulan. Penelitian ini menunjukkan bahwa skor PSS sempat berkorelasi yang moderat dengan tingkat CD4 di antara pasien. Dari berbagai penelitian diatas, menunjukkan hasil yang signifikan pengaruh stres dan depresi terhadap kadar

CD4 pengidap HIV/AIDS di Medan, Indonesia. Tekanan psikologis dapat memengaruhi kekebalan pada orang yang terinfeksi, menyebabkan penyakit progresivitas. Skrining rutin status psikososial dalam populasi, penting untuk menentukan status kesehatan mental mereka dan memungkinkan sejak dini manajemen dan mencegah perkembangan penyakit (Effendy et al., 2019). Selain itu, stres dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pengidap HIV/AIDS (Prasetyo, 2023); (Putra, 2021); (Kusuma, 2011). Sel CD4 adalah bagian penting dari sistem kekebalan tubuh, dan HIV menyerang sel-sel ini, menyebabkan penurunan jumlah sel CD4 dan penurunan kekebalan secara bertahap (Jalil et al., 2017). Stres juga dapat menyebabkan stres oksidatif, yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan antara sistem oksidan dan antioksidan (Jalil et al., 2017). Sebuah penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara kelelahan dan tingkat CD4 pada ODHA (Ibrahim et al., 2017). Penelitian lain menemukan bahwa depresi dan kurangnya dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kualitas hidup pengidap HIV/AIDS (Kusuma, 2011).

Identifikasi dan monitoring dinamika penularan HIV sangat penting untuk dilakukan, yaitu untuk mewaspadai munculnya infeksi baru yang disebabkan oleh virus HIV. Selain itu, identifikasi dan monitoring terhadap tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, tingkat kualitas hidup dan kadar CD4 sangat penting untuk mendeteksi keberhasilan ataupun kegagalan terapi ARV. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Surabaya Jawa Timur tahun 2024.

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024.

II. Metode Penelitian

2.1. Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan secara langsung dari WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur.

2.2 Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara dua variabel ataupun lebih dan peneliti cukup hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada subyek penelitian (Harlan & Johan, 2018). Rancang bangun penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang hanya melakukan pengukuran data pengamatan subyek penelitian satu kali pada satu saat. Satu saat yang dimaksudkan disini bukanlah semua subyek penelitian diteliti secara bersamaan di saat yang sama, akan tetapi tiap subyek hanya diobservasi sebanyak satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat tersebut (Harlan & Johan, 2018).

III. Hasil

3.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

3.1.1. Karakteristik deskriptif responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Berikut adalah karakteristik deskriptif responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024:

Tabel 1. Karakteristik deskriptif responden WUS dengan HIV-1

Karakteristik (n = 50)	n (%)	Min - Max	Nilai Kualitas Hidup (Mean ± SD)	Nilai Kadar CD4 (Mean ± SD)
Usia		18 - 48		
Remaja akhir	3 (6%)		53,85±31,79	447,00±404,80
Dewasa awal	14 (28%)		55,38±19,27	500,86±260,070
Dewasa akhir	31 (62%)		65,09±22,09	630,45±317,67
Lansia awal	2 (4%)		83,85±8,70	707,50±101,12
Jumlah Anak (Paritas)		0 - 6		
Nullipara (0)	4 (8%)		54,42±21,39	476,00±253,24
Primipara (1)	22 (44%)		61,57±21,66	590,86±296,91
Multipara (>1-4)	22 (44%)		64,06±23,59	578,05±302,99
Grandemultipara (≥5)	2 (4%)		70,39±15,78	846,00±581,24
Status				
Belum Menikah	5 (10%)	-	50,31±20,64	430,80 ± 242,33
Menikah	27 (54%)	-	67,49±21,70	633,30 ± 282,30
Janda cerai/ mati	18 (36%)	-	58,25±21,59	558,83 ± 342,46
Pendidikan				
Tidak Tamat SD	2 (4,0%)	-	63,46±34,27	585,00 ± 296,98
SD	7 (14%)	-	76,48±19,13	755,57 ± .279,49
SMP	12 (24%)	-	58,40±21,06	507,75 ± 280,03
SMA	25 (50%)	-	61,94±22,49	602,80 ± 324,63
PT	4 (8%)	-	52,69±20,51	422,50 ± 229,02
*Lama Terdiagnosis/ Inisiasi ART				
≤ 1 Tahun	3 (6%)	-	63,84±27,73	470,33 ± 223,88
>1-3 Tahun	6 (12%)	-	51,79±25,10	427,33 ± 322,10
>3-5 Tahun	8 (16%)	-	47,11±18,32	395,13 ± 218,45
>5-10 Tahun	17 (34%)	-	67,24±17,81	620,00 ± 238,99
>10 Tahun	16 (32%)	-	68,75±22,96	727,25 ± 347,02
Sumber penular HIV				
Orang Tua (ibu)	1 (2%)	-	58,46± -	491,00 ± 0,0
Suami	38 (76%)	-	63,54±21,08	596,45 ± 294,36
Tranfusi Darah	2 (4,0%)	-	36,54±1,63	228,50 ± 0,70
Narkoba (Jarum Suntik)	2 (4,0%)	-	82,31±14,14	651,50 ± 164,75
Partner Seksual	7 (14%)	-	58,79±27,92	628,00 ± 402,48
Pekerjaan				
Karyawan Swasta (Pabrik)	17 (34%)	-	64,12±21,93	645,65 ± 318,34
Pelajar/Mahasiswa	1 (2%)	-	38,46± -	314,00 ± 0,0
Wirausaha/Wiraswasta	8 (16%)	-	64,90±20,24	652,25 ± 320,86
Lainnya (IRT, ART, serabutan)	24 (48%)	-	61,44±23,18	533,50 ± 228,70

Karakteristik (n = 50)	n (%)	Min - Max	Nilai Kualitas Hidup (Mean ± SD)	Nilai Kadar CD4 (Mean ± SD)
Penghasilan				
< 1.000.000	16 (32%)	-	63,85±19,05	581,12 ± 254,51
1.000.000 - 4.000.000	25 (56%)	-	60,52±24,06	564,89 ± 322,63
4.000.000 - 7.000.000	5 (10%)	-	63,99±21,36	586,00 ± 242,95
>10.000.000	1 (2%)	-	86,15± -	1267,00 ± 0,0
*Pernah Menderita Penyakit Menular Seksual				
Ya	7 (14%)	-	54,50±19,18	446,29 ± 253,10
Tidak	43 (86%)	-	63,74±22,30	609,02 ± 306,71
Terapi Lini ARV				
Pertama	48 (96%)	-	62,58±21,93	587,52 ± 305,57
Kedua	2 (4%)	-	59,23±31,55	555,50 ± 323,15
*Efek Samping ART				
Ada	15 (30%)	-	62,92±23,61	618,20 ± 329,92
Tidak	35 (70%)	-	62,24±21,56	572,54 ± 294,51
*Respon terhadap status ODHIV (suami, keluarga, teman, tetangga)				
Stigma dan Diskriminasi	4 (8%)	-	61,73±21,54	528,48 ± 261,13
Menerima	27 (54%)	-	62,96±23,85	686,95 ± 353,18
Mendukung	19 (38%)	-	61,86±20,29	497,75 ± 232,85

Sumber: Data primer

3.1.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis ART pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis ART

ART lini	Nama obat	Singkatan	Golongan	n (%)	Persentase (100%)
Lini pertama	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), dan Evafirenz (NNRTI)	TDF+3TC+EFV	2 NRTI + 1 NNRTI	18 (36)	36
	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs)	TDF+3TC+DTG	2NRTI + 1 INSTIs	5	10
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Efavirenz (NNRTI)	3TC+AZT+EFV	2 NRTI + 1 NNRTI	8	16
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Nevirapine (NNRTI)	3TC+AZT+NVP	2 NRTI + 1 NNRTI	6	12
	Lamivudine (NRTI), Zidovudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs)	3TC+AZT+DTG	2NRTI + 1 INSTIs	1	2
	<i>Fixed-Dose Combination</i> (FDC)	FDC	2 NRTI + 1 NNRTI	8	16

ART lini	Nama obat	Singkatan	Golongan	n (%)	Persentase (100%)
	Duviral (Lamivudine (NRTI)/Zidovudine (NRTI), Nevirapine (NNRTI)	3TC+AZT+NVP	2 NRTI + 1 NNRTI	2	4
Jumlah lini pertama				48	96
Lini kedua	Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Alluvia (lopinavir/ritonavir : PI)	TDF+3TC+LPV	2 NRTI + 1 PI	2	4
Jumlah lini kedua				2	4
Total				50	100

3.1.3. Tingkat stres pada responden (kuesioner DASS 42), kepatuhan minum obat ARV (kuesioner MMAS-8), kualitas hidup (kuesioner WHOQoL-BREF), kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 3. Tingkat stres pada responden (kuesioner DASS 42), kepatuhan minum obat ARV (kuesioner MMAS-8), kualitas hidup (kuesioner WHOQoL-BREF) dan kadar CD4

Variabel	n (%)
*Tingkat stres (DASS 42)	
Normal	23 (46%)
Ringan	4 (8%)
Sedang	7 (14%)
Berat	14 (28%)
Sangat berat	2 (4%)
*Kepatuhan minum obat ARV (MMAS-8)	
Tidak patuh	16 (32%)
Kurang patuh	28 (56%)
Patuh	6 (12%)
*Kualitas hidup (WHOQoL-BREF)	
Sangat buruk	2 (4%)
Buruk	14 (28%)
Sedang	7 (14%)
Baik	13 (26%)
Sangat baik	14 (28%)
*Kadar CD4	
Sangat rendah (<200/ml)	2 (4%)
Melemah (200-499/ml)	20 (40%)
Normal (≥500/ml)	28 (56%)

Keterangan:

***Tingkat stres:**

- Normal (nilai 0-14);
- Stres ringan (nilai 15-18);
- Stres sedang (nilai 19-25);
- Stres berat (nilai 26-33);
- Stres sangat berat (nilai 34-42).

***Kepatuhan minum obat ARV:**

- Patuh (nilai = 8);
- Kurang patuh (nilai = 6-7);
- Tidak patuh (nilai = <6).

***Kualitas hidup:**

- Kualitas hidup sangat buruk (nilai 0-20);
- Kualitas hidup buruk (nilai 21-40);
- Kualitas hidup sedang (nilai 41-60);

Kualitas hidup baik (nilai 61-80);
Kualitas hidup sangat baik (nilai 81-100).

***Kadar CD4:**

Normal (≥ 500 /ml);
Melemah (200-499/ml);
Sangat rendah (< 200 /ml).

3.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Hubungan antara karakteristik responden (usia, jumlah anak, status, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita penyakit seksual, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dengan kualitas hidup didapatkan nilai signifikan/ p value dengan uji Spearman pada karakteristik usia 0,028 dan lama terdiagnosis 0,037 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1.

Hubungan antara karakteristik responden (usia, jumlah anak, status, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita penyakit seksual, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dengan kadar CD4 didapatkan nilai signifikan/ p value lama terdiagnosis HIV 0,005 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan tingkat stres menggunakan uji spearman didapatkan nilai tidak signifikan/ p value 0,105 dimana $> 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,016 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,339 yang berarti kekuatan hubungan antara lama terdiagnosis dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 33,9% yaitu masuk dalam kategori hubungan yang lemah.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,038 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,295 yang berarti kekuatan hubungan antara lama terdiagnosis dengan kualitas hidup sebesar 29,5% yaitu masuk dalam kategori hubungan yang cukup.

Hubungan antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai tidak signifikan/ p value 0,118 dimana $> 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV.

Hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,822 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 82,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $< 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai

r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,865 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup sebesar 86,5% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,922 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 sebesar 92,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,803 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup sebesar 80,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,766 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 sebesar 76,6% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

Hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 menggunakan uji spearman didapatkan nilai signifikan/ p value 0,000 dimana $<0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV. Berdasarkan nilai r (kekuatan hubungan) didapatkan nilai 0,893 yang berarti kekuatan hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 sebesar 89,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat.

3.3. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

3.3.1. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig	
	B	Std. Error	Beta			
Usia	5,480	2,437	0,165	2,249	0,031	
Status	-0,385	2,525	-0,011	-0,153	0,880	
Jumlah.Anak	-0,196	1,984	-0,006	-0,099	0,922	
Pendidikan	-2,422	1,309	-0,107	-1,850	0,073	
Lama Terdiagnosis	-0,764	1,170	-0,042	-0,653	0,518	
Tertular HIV Pertama Kali	0,942	1,280	0,048	0,736	0,467	Uji <i>Multiple</i> Regresi
Pekerjaan	-0,747	1,070	-0,046	-0,698	0,490	
Penghasilan	-1,904	1,967	-0,060	-0,968	0,340	

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
Pernah Menderita Penyakit Sexual.Menular	1,951	3,830	0,031	0,509	0,614
Efek Samping	0,254	2,965	0,005	0,086	0,932
Terapi Lini ARV	3,240	6,926	0,029	0,468	0,643
Respon Lingkungan	-0,912	2,257	-0,027	-0,404	0,689
Stress Score (DASS)	-0,966	0,189	-0,510	-5,116	0,000
Kepatuhan Score (MASS)	4,061	1,277	0,420	3,181	0,003
CD4	0,004	0,010	0,057	0,432	0,668

3.3.2. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Tabel 5. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar CD4

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
Usia	44,668	46,359	0,098	0,964	0,342
Status	10,100	45,416	0,021	0,222	0,825
Jumlah.Anak	29,086	35,357	0,068	0,823	0,416
Pendidikan	-29,154	24,205	-0,094	-1,204	0,237
Lama Terdiagnosis	25,211	20,739	0,101	1,216	0,232
Tertular HIV Pertama Kali	31,726	22,560	0,116	1,406	0,169
Pekerjaan	-4,931	19,373	-0,022	-0,255	0,801
Penghasilan	20,073	35,712	0,046	0,562	0,578
Pernah Menderita Penyakit Sexual.Menular	-79,532	67,810	-0,092	-1,173	0,249
Efek Samping	16,289	53,268	0,025	0,306	0,762
Terapi Lini ARV	11,175	124,990	0,007	0,089	0,929
Respon Lingkungan	75,552	38,580	0,161	1,958	0,058
Stress Score (DASS)	-3,920	4,467	-0,150	-0,878	0,386
Kepatuhan Score (MASS)	79,042	22,383	0,593	3,531	0,001
Kualitas Hidup Score	1,330	3,077	0,096	0,432	0,668

Uji Multiple
Regresi

IV. Diskusi/ Pembahasan

4.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

4.1.1. Karakteristik responden pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Responden WUS memiliki rentang usia antara 18-48 tahun dengan rata-rata berusia 36,90 tahun merupakan usia kategori dewasa yang masih aktif melakukan aktivitas seksual dan hal ini didukung dengan data mayoritas responden terinfeksi HIV pertama kali melalui jalur transeksual/ hubungan seksual dengan suami dengan status menikah (heteroseksual dengan resiko penularan 2,04-3,15 kali) yang telah terinfeksi HIV (resiko penularan 83,74 kali) dengan transmisi efisien melalui cairan semen, cairan vagina dan serviks. Terdapat sebagian responden yang transmisi penularan HIV melalui partner seksual tanpa ikatan pernikahan. Status tidak menikah berhubungan erat dengan perilaku seksual berisiko. Peningkatan resiko HIV dipengaruhi juga oleh individu yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu. Semakin banyak jumlah pasangan seksual akan meningkatkan kemungkinan bahwa salah satu tindakan berhubungan seksual secara acak akan mengakibatkan infeksi. Melakukan hubungan seksual dengan jumlah pasangan ≥ 2 orang beresiko 2,36-23,32 lebih mungkin terjadi HIV. Perempuan yang memiliki pasangan seksual >1 beresiko terjadi HIV 23,32 kali lebih besar dibanding wanita yang punya pasangan seksual hanya satu. Selain pasangan seksual >1 , ternyata resiko HIV juga dipengaruhi oleh hubungan seks anal atau vaginal tanpa kondom. Ketika berhubungan seksual, banyak pasangan yang tidak menggunakan kondom secara konsisten, hal ini beresiko terjadinya HIV 5,34 kali dibanding memakai kondom secara konsisten. Selain itu, ternyata hubungan seksual melalui anal tanpa menggunakan perlindungan, beresiko terinfeksi HIV 2 kalinya. Ditemukan sebagian responden masih memiliki keinginan menikah lagi karena di usia ini masih aktif melakukan aktivitas seksual yang berorientasi heteroseksual dengan pasangan yang berbeda karena suami sebelumnya telah meninggal karena HIV dan berencana untuk memiliki keturunan dari pasangan yang berbeda karena mayoritas responden adalah paritas primipara dan multipara yang sebagian anaknya telah meninggal karena HIV dan masih menginginkan memiliki anak kembali untuk mengisi kekosongan dan bisa sebagai penghiburan di keluarga. Mayoritas anak dari responden telah dilakukan test HIV, akan tetapi terdapat sebagian anak dari responden belum dilakukan test HIV dengan alasan usia masih sangat muda (3 bulan). Sebaiknya responden bisa segera melakukan test HIV untuk anaknya agar segera diketahui status HIV positif atau negatif yang berkaitan untuk penatalaksanaan pemberian terapi pengobatan. Mayoritas hasil test HIV pada anak responden adalah negatif, hal ini menunjukkan eliminasi/ keputusan jalur penularan HIV dari ibu ke anak sudah menunjukkan keberhasilan. Terdapat permasalahan yaitu sebagian responden merasa bersalah karena telah menularkan HIV pada anaknya, sebaiknya responden segera mendapatkan dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya. Ditemukan permasalahan yaitu sebagian ibu tidak berterus terang (menyembunyikan) kepada suami keduanya terkait statusnya sebagai ODHIV sehingga memiliki resiko untuk terjadi penularan HIV dari responden kepada suami keduanya (resiko penularan sebesar 2,54 kali dibanding individu yang tidak menikah). Sebaiknya responden segera mendapatkan dukungan psikologis dan sosial untuk dilakukan pendampingan kepada ibu dan keluarga agar segera memberitahukan statusnya sebagai ODHIV sehingga suami bisa segera test HIV untuk mengetahui status HIV positif atau negatif yang berkaitan dengan tatalaksana terapi pengobatan. Hal ini sesuai dengan teori tingginya prevalensi kasus HIV/AIDS pada laki-laki lebih dikarenakan oleh perilaku seksual berisiko yang lebih rentan dilakukan laki-laki dibandingkan perempuan (resiko terinfeksi HIV 1,77 kali dibandingkan perempuan). Riwayat HIV/AIDS pada suami memiliki resiko terjadi HIV/AIDS 83,74 kali lebih besar dibanding

wanita yang suaminya tidak ada riwayat HIV/AIDS. Usia <40 tahun beresiko terinfeksi HIV/AIDS 7,252 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun. Infeksi HIV lebih banyak terjadi pada umur muda dibanding umur tua. Hal ini disebabkan karena umur muda lebih mungkin banyak melakukan perilaku seks tidak aman yang berisiko terhadap penularan HIV. Kelompok usia 25-49 tahun menunjukkan hubungan signifikan pada faktor risiko IDU, homoseksual, heteroseksual (transmisi secara efisien terjadi melalui cairan semen, cairan vagina dan cairan serviks), biseksual dan transfusi sedangkan kelompok usia ≥ 50 tahun menunjukkan angka signifikan pada faktor risiko homoseksual dan biseksual. Status menikah lebih mungkin terjadi HIV/AIDS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang statusnya belum menikah. Tingginya angka kasus ODHA yang telah kawin dapat disebabkan karena penularan HIV melalui kontak seksual dari pasangannya (suami/istri). Terdapat responden yang terinfeksi HIV dari orang tuanya (resiko penularan 2,59-2,95 kali). Cara masuknya virus HIV ini disebut sebagai jalur vertikal dari ibu ke bayinya selama masa kehamilan, persalinan maupun menyusui yang terdiri dari faktor ibu, faktor bayi dan faktor obstetrik. Hal ini sesuai teori keluarga yang memiliki riwayat HIV/AIDS beresiko 2,59-2,95 kali terjadi penularan HIV. Faktor risiko penularan HIV dapat dengan cara masuknya virus HIV ke dalam tubuh manusia secara vertikal yaitu melalui ibu yang terinfeksi HIV ke bayi (selama masa kehamilan, persalinan, menyusui). Faktor penularan HIV ibu ke bayi terdapat 3 faktor yaitu 1) Faktor ibu meliputi viral load, kadar CD4, status gizi selama kehamilan, dan penyakit infeksi selama kehamilan; 2) Faktor bayi meliputi usia kehamilan dan berat badan saat lahir, periode pemberian ASI, luka di mulut bayi; 3) Faktor obstetrik meliputi jenis persalinan, lamanya persalinan, ketuban pecah lebih dari empat jam dan tindakan episiotomi, ekstraktomi, vakum dan forsep. Responden ini memerlukan dukungan psikologis dan sosial untuk keberlangsungan hidup di masyarakat tanpa mendapatkan diskriminasi. Jalur transmisi selanjutnya yaitu secara horizontal, terdapat responden yang terinfeksi HIV dari kontak darah atau produk darah yang terinfeksi yaitu melalui penggunaan jarum suntik yang tidak memperhatikan asas sterilisasi yang digunakan secara bergantian (narkoba suntik, akupunctur dengan resiko penularan 2,42-9,3 kali), dan tranfusi darah. Agar terlindung dari HIV, penasun tidak boleh sekalipun menggunakan alat suntik bekas atau selalu menggunakan alat suntik baru. Hal ini sesuai dengan teori, jalur secara horizontal yaitu kontak antar darah atau produk darah yang terinfeksi (asas sterilisasi kurang diperhatikan terutama pada penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bergantian, tato, tindik, transfusi darah, transplatasi organ, tindakan hemodialisis, perawatan gigi). Penggunaan jarum suntik yang tidak aman secara bersama-sama diantara pengguna narkoba suntik (penasun) beresiko 2,42-9,3 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV. Lama menjadi penasun sekitar 120-240 bulan beresiko 1,78 kali terinfeksi HIV. Penasun >5 tahun beresiko 5,31 kali lebih besar beresiko HIV, dalam seminggu >6 kali menyuntik napza memiliki resiko 4,02 lebih mungkin terjadi HIV. Mayoritas responden berpendidikan SMA yang merupakan pendidikan menengah. Tingkat pendidikan tidak menjamin seseorang bebas dari HIV, karena pendidikan responden beragam mulai pendidikan SD sampai dengan Perguruan Tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan teori kejadian HIV dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah beresiko 1,872-5,302 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS. Pada wanita yang pendidikannya ≤ 9 tahun memiliki resiko HIV/AIDS 15 kali lebih besar dibanding wanita yang pendidikannya >9 tahun. Seseorang yang berpendidikan memiliki penyerapan dan pemahaman terhadap informasi lebih baik, khususnya informasi kesehatan tentang pencegahan penularan HIV. Mayoritas responden memiliki pekerjaan lainnya (IRT, ART, serabutan) dengan penghasilan antara Rp. 1.000.000 - <4.000.000 dalam kategori menengah. Pekerjaan dan penghasilan tidak menjamin seseorang bebas dari HIV karena pekerjaan dan penghasilan beragam mulai penghasilan rendah, menengah sampai tinggi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pekerjaan dan penghasilan tidak

langsung memengaruhi penyakit HIV, tetapi dapat memengaruhi kualitas hidup orang yang mengalami penyakit HIV. Mayoritas responden langsung mengkonsumsi ARV setelah terdiagnosis HIV. Hal ini sesuai dengan teori pasien dengan HIV harus segera menerima obat antiretroviral setelah didiagnosis positif. Pasien HIV dapat menerima obat dalam kurun waktu 7 hari pasca diagnosis. Mayoritas lama terdiagnosis HIV pada responden yaitu >10 tahun yang menunjukkan respon kesedihan yang beragam pada tahapan tawar menawar, depresi dan menerima terhadap penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori: 1) tawar menawar/ *bargaining*, reaksi yang sering muncul adalah dengan mengungkapkan perasaan bersalah atau ketakutan pada dosa yang pernah dilakukan, baik itu nyata ataupun hanya imajinasi saja. Seringkali seseorang berusaha tawar menawar dengan Tuhan agar merubah pada yang telah terjadi supaya tidak menyimpannya. Sering dinyatakan dengan kata “seandainya saya hati-hati, kenapa harus terjadi pada keluarga saya”. Sesungguhnya *bargaining* yang dilakukan seseorang tidak memberikan solusi apapun bagi permasalahan yang sedang dihadapi; 2) tahap depresi/ *depression*, individu sering menunjukkan sikap menarik diri, tidak mau berbicara, takut, perasaan tidak menentu dan putus asa. Seseorang yang berada pada tahap ini setidaknya sudah mulai menerima apa yang terjadi padanya adalah kenyataan yang memang harus dihadapi. Gejala fisik yang sering diperlihatkan adalah menolak makan, susah tidur, letih dan libido menurun; 3) tahap penerimaan/ *acceptance*, tahap ini berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan. Individu akan menyadari bahwa hidup mereka harus mencari makna baru dari keberadaan mereka. Seseorang mulai menyusun rencana yang akan dilakukan pasca kesedihan terhadap penyakitnya. Terdapat sebagian pasangan dari responden tidak mau mengkonsumsi ARV harus mendapatkan dukungan psikologis dan sosial serta pendampingan terhadap permasalahan yang dihadapi oleh ibu dan keluarga. Mayoritas responden mendapatkan ART lini pertama yaitu Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), Dolutegravir (INSTIs), tidak pernah mengalami infeksi oportunistik yang sebagian pernah mengalami infeksi oportunistik yaitu tuberculosis dan kondiloma yang mengindikasikan stadium klinis WHO 3 (TB paru atau infeksi bakteri berat lainnya) atau munculnya EPP kembali dapat mengindikasikan gagal terapi, tidak mengalami efek samping ART dan tidak pernah putus ART, telah mendapatkan sumber konseling dari tenaga kesehatan, rutin periksa viral load tiap 12 bulan sekali. Hal ini sesuai dengan teori terapi lini pertama pada dewasa terdiri atas dua *nucleoside reverse transcriptase inhibitor* (NRTI) ditambah dengan satu *non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor* (NNRTI) atau satu integrase inhibitor (INSTI). Kombinasi yang disarankan adalah tenofovir (TDF) + lamivudin (3TC) atau emtricitabine (FTC) yang biasanya dikemas dalam bentuk *fixed-dose combination* (FDC). Untuk dewasa, beberapa stadium klinis WHO 3 (TB paru atau pneumonitis interstisial limfoid simtomatik penyakit paru kronis terkait HIV, termasuk bronkiektasis) atau munculnya EPP kembali dapat mengindikasikan gagal terapi. Terdapat sebagian responden yang mengalami infeksi menular seksual yaitu herpes simplex. Hal ini sesuai dengan teori individu yang memiliki riwayat infeksi menular seksual (IMS) beresiko 2,56-2,92 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS dibanding tidak memiliki riwayat IMS. Waktu yang paling tepat untuk menjalani tes *viral load* adalah segera setelah resmi didiagnosis positif HIV. Hasil dari tes pertama ini biasanya akan dijadikan patokan untuk mengamati perkembangan virus HIV dalam tubuh selama menjalani pengobatan seterusnya. Tes untuk mengukur *viral load* juga tidak hanya dilakukan sekali. Selama masih terus menjalani pengobatan, dokter akan menganjurkan mengikuti tes rutin yaitu tiap 12 bulan sekali. Pemeriksaan CD4 antara rutin dan tidak rutin dengan alasan periksa bila dalam keadaan sakit saja. Hal ini tidak sesuai dengan teori waktu yang dianjurkan pasien HIV untuk melakukan pemeriksaan CD4 yaitu pertama kali didiagnosis positif HIV; tiga bulan setelah test pertama dilakukan; setiap 3-6 bulan sekali jika pengobatan ART tertunda; sekali dalam 3-6 bulan saat pengobatan ART dijalani secara rutin selama 2 tahun; setiap 3-6 bulan sekali jika

jumlah viral load konsisten berada di atas 200 kopi/mL; satu tahun sekali jika nilai CD4+ konsisten berada di atas batas normal (500 sel/mm³); sewaktu-waktu ketika mengalami gejala HIV baru. Mayoritas yang mengetahui status HIV adalah keluarga inti keluarga luar, orang lain dan responnya mayoritas menerima kondisi ibu. Akan tetapi ada sebagian responden yang mengalami permasalahan hubungan sosial dengan keluarga dan masyarakat terkait tidak berterus terang tentang HIV dan cenderung membatasi diri dari pergaulan serta memiliki hambatan pada produktivitas kinerja dan diskriminasi di tempat kerja sehingga ada beberapa responden yang disuruh berhenti oleh manajemen dari pekerjaannya. Hal ini sesuai dengan teori ibu yang terdeteksi HIV bisa mendapatkan stigma yang buruk di masyarakat dan keluarga. Perilaku dijauhi oleh keluarga, saudara yang merasa takut tertular, dicap nakal oleh tetangga merupakan stigma dari masyarakat. Stigma dari masyarakat seperti merasa takut tertular dengan penyakit yang dianggap berbahaya dan penyakit orang-orang yang tidak benar secara norma masyarakat “orang nakal”. Sehingga ibu yang terinfeksi HIV mengalami respon sosial dengan merahasiakan status sebagai penderita HIV. Adanya stigma terhadap ODHA juga dapat berdampak terhadap program pencegahan, penanganan HIV dan dapat menunda pengobatan karena ketakutan untuk mengungkapkan status HIV. Stigma sosial dapat menyebabkan menutup diri dan mengakibatkan sulitnya mencegah dan mengendalikan infeksi. Stigma diri sangat berhubungan dengan pengungkapan status HIV, terutama pada pasangan seksual terakhir dan keluarga terdekat. Stigma menjadi faktor yang paling utama dan paling besar yang dihadapi oleh ODHA untuk dapat mengungkapkan status HIV-nya. Stigma sosial yang diberikan oleh keluarga maupun masyarakat bertentangan dengan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 21/2013 tentang HIV/AIDS yang menetapkan pencapaian target *Three Zero* pada tahun 2030 untuk pengendalian epidemi HIV/AIDS di Indonesia yang meliputi, zero infeksi HIV baru, zero kematian karena AIDS pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), serta zero stigma dan diskriminasi. Ketiga target ini dapat dicapai dengan memantau status pengobatan antiretroviral (ARV) pada ODHA melalui pemeriksaan viral load dan CD4.

4.1.2. Tingkat stres pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki tingkat stres dalam kategori normal dan sebagian responden masih mengalami stres karena memikirkan terkait penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori stres bisa timbul dari stigma yang diberikan oleh masyarakat menjadi sebuah kekhawatiran tersendiri untuk kehidupan ODHA yang berpotensi menimbulkan rasa cemas yang dirasakan oleh ODHA dan berdampak pada terjadinya depresi. Kecemasan yang dialami ODHA menimbulkan tekanan psikologis yang cukup tinggi sehingga responden yang mengalami stres harus segera ditangani dengan manajemen stres yang tepat dari psikiater dan memerlukan dukungan sosial dari tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat.

4.1.3. Kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden kurang patuh dalam mengonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya *self-efficacy* dan lamanya ART >5-10 tahun, sehingga *self-efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan konsisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada. Faktor yang secara statistik berhubungan terhadap kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHA adalah

lamanya terapi, yang artinya lamanya minum obat ARV >5-10 tahun pada responden memiliki resiko 1,45 kali lebih besar tidak patuhnya minum obat ARV.

4.1.4. Kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang beragam yaitu sangat baik dan buruk secara kontras. Hal ini bisa dipengaruhi oleh banyak faktor. Hal ini sesuai dengan teori faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diantaranya: dukungan sosial dan dukungan keluarga; kepatuhan dalam minum obat; stigma; depresi; lama ART; lama menderita penyakit; stadium klinis penyakit; tingkat pendidikan; pengetahuan; status pekerjaan; penghasilan; status marital; dan jenis kelamin.

4.1.5. Kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal ($\geq 500/\text{ml}$) yang menunjukkan salah satu indikator tidak terjadinya kegagalan imunologis. Apabila tidak terjadi kegagalan imunologis, maka dapat diputuskan untuk melanjutkan ART-nya. Sedangkan untuk responden dengan kadar CD4 kategori melemah 200-499/ml dan sangat rendah $< 200/\text{ml}$ disertai dengan kegagalan klinis atau CD4 persisten dibawah 100 sel/ μL tanpa adanya infeksi lain yang menyebabkan penurunan kadar CD4, kriteria klinis dan imunologis ini masih memiliki sensitivitas rendah untuk mengidentifikasi kegagalan virologis. Sehingga diperlukan pemeriksaan lebih lanjut terkait viral load diatas 1000 kopi/mL berdasarkan 2x pemeriksaan viral load dengan jarak 3-6 bulan yang merupakan batasan untuk mendefinisikan kegagalan virologis dan penggantian paduan ARV belum dapat ditentukan.

4.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

Ada hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Rokhani & Mustofa, 2018) yang menyatakan bahwa usia ada hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh ODHA. Umur merupakan variabel yang berhubungan dengan angka harapan hidup seseorang. Pada usia dewasa kondisi fisik masih prima berbeda dengan kondisi manula yang sangat rentan terhadap progresivitas penyakit. Organ-organ dalam tubuh yang sudah mengalami disfungsi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama orang dengan HIV/AIDS yang sangat rentan terhadap penurunan sistem imun dan menjadi pintu masuknya infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi HIV-AIDS ada pada usia produktif artinya pada kondisi umur yang seharusnya mampu menghasilkan produktifitas yang tinggi, namun dengan HIV-AIDS yang dialaminya menjadikan ODHA menjadi terpuruk dengan kehidupannya. Kualitas hidup menjamin kehidupan ODHA menjadi lebih baik, sehingga dibutuhkan *support system* yang baik agar kualitas hidup ODHA kembali menjadi lebih baik. Akan tetapi terdapat penelitian yang kontra yaitu usia tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup ODHA pada LSM Kupang. Hal ini dikarenakan diagnosa stressor itu sendiri yang sudah memengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan ODHA, sehingga tidak ada batas usia atau rentan usia yang memengaruhi kualitas hidup ODHA (Kolbi, 2022); (Prasetyo, 2023). Lama terdiagnosis HIV ada hubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2011), dilihat dari perjalanan penyakit dimana semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Selain itu, sejauh ini pengobatan yang ada untuk

penyakit ini hanya bersifat menekan replikasi virus namun tidak menyembuhkan. Hal ini menuntut pasien untuk mengkonsumsi obat ARV seumur hidup guna mempertahankan stabilitas penyakitnya. Efeknya, selain ada kejenuhan juga muncul efek samping obat seperti gangguan pencernaan, pusing dan keluhan lainnya yang akan memengaruhi derajat kesehatannya. Sehingga hal ini akan memengaruhi secara keseluruhan pada aspek-aspek dalam kualitas hidup pasien.

Ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2011), dilihat dari perjalanan penyakit dimana semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Selain itu, sejauh ini pengobatan yang ada untuk penyakit ini hanya bersifat menekan replikasi virus namun tidak menyembuhkan. Hal ini menuntut pasien untuk mengkonsumsi obat ARV seumur hidup guna mempertahankan stabilitas penyakitnya. Efeknya, selain ada kejenuhan juga muncul efek samping obat seperti gangguan pencernaan, pusing dan keluhan lainnya yang akan memengaruhi derajat kesehatannya.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV. Hal ini sesuai dengan teori terdapat penurunan tingkat stres yang signifikan 1 tahun setelah diagnosis HIV. Stressor mengenai kerahasiaan, keterbukaan, tekanan emosional, ketakutan menulari orang lain, dan perhatian berlebihan terhadap fungsi fisik adalah yang paling bermasalah pada awal terdiagnosis dan setelah 1 tahun. Usia yang lebih muda, status menikah, tidak hidup sendiri, pendapatan yang lebih rendah, adanya gejala HIV, dan kurangnya dukungan sosial dikaitkan dengan tingkat stres yang lebih tinggi. Akan tetapi, temuan ini bertentangan dengan teori penerimaan yaitu semakin lama terdiagnosis HIV, maka penerimaan terhadap penyakit HIV semakin tinggi yang berkaitan dengan reorganisasi perasaan kesedihan. Individu akan menyadari bahwa hidup mereka harus mencari makna baru dari keberadaan mereka. Seseorang mulai menyusun rencana yang akan dilakukan pasca kesedihan terhadap penyakitnya sehingga tingkat stressornya pun juga akan mengalami penurunan.

Terdapat hubungan yang bermakna (kekuatan lemah) antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV, menunjukkan semakin lama terdiagnosis HIV, maka semakin patuh dalam minum obat ARV pada WUS dengan HIV. Hal ini bertentangan dengan teori bahwa faktor yang secara statistik berhubungan terhadap kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHIV adalah lamanya terapi, yang artinya lamanya minum obat ARV >5 tahun memiliki resiko 1,45 kali lebih besar tidak patuhnya minum obat ARV yang dipengaruhi oleh faktor efek samping obat yang mengganggu dan berlangsung lama. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV didukung dengan data mayoritas responden tidak pernah mengalami efek samping ART (tabel 5.12). Dapat disimpulkan bahwa semakin lama terdiagnosis HIV tanpa mengalami kejenuhan dan efek samping ART pada responden, maka semakin patuh dalam minum obat ARV pada WUS dengan HIV.

Terdapat hubungan (kekuatan lemah) yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup WUS dengan HIV. Semakin lama terdiagnosis HIV maka semakin tinggi kualitas hidup WUS dengan HIV. Lama terdiagnosis HIV sama dengan lama ART karena sebagian besar responden setelah terdiagnosis HIV langsung mendapatkan ART. Hal ini sesuai dengan teori lama ART memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHA. Penggunaan ARV bekerja untuk membantu mempertahankan kelangsungan hidup seorang ODHA dengan cara kerja membekukan virus HIV/AIDS, ARV efektif digunakan untuk bentuk

kombinasi bukan untuk menyembuhkan penyakit HIV/AIDS, membuat pasien HIV menjadi lebih sehat dan lebih produktif dan meningkatkan jumlah sel CD4. Akan tetapi bertentangan dengan teori semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Ketidaksesuaian fakta dengan teori ini bisa disebabkan oleh karena faktor lama terdiagnosis HIV pada mayoritas responden adalah >5-10 tahun, telah memiliki tahap penerimaan yang tinggi terhadap status HIV, dengan mayoritas responden memiliki tingkat stres kategori normal, mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal ($\geq 500/\text{ml}$) sehingga kualitas hidupnya meningkat (Kusuma, 2011). Dapat disimpulkan bahwa semakin lama terdiagnosis HIV pada responden, maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya dipengaruhi oleh faktor penerimaan, tingkat stres dan kadar CD4.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV bertentangan dengan teori semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin menurun derajat kesehatannya. Hal ini terkait dengan penurunan jumlah CD4 yang ada dalam tubuh seiring perjalanan penyakit. Maka semakin lama waktu sakit akan semakin rentan pula pasien terkena berbagai komplikasi penyakit dari yang ringan hingga berat. Hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor penerimaan dari responden, tingkat stres dalam kategori normal pada responden sehingga kadar CD4 pada responden dalam kategori normal.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,822, yang berarti stres berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV sebesar 82,2%. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Temindung Samarinda (kekuatan hubungan 0,252 kali) dan di Rumah Singgah Peka Bogor. Dengan demikian, perlu dilakukan intervensi untuk mengurangi tingkat stres pada WUS dengan HIV/AIDS untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan yang sangat kuat (86,5%). Hal ini sesuai dengan teori depresi merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup ODHA yang memiliki pengaruh 10 kali lipat dibanding jenis kelamin, status marital serta stadium penyakit terhadap kualitas hidup ODHA. Kejadian stres berat dialami oleh sebagian besar responden (28%). Kejadian tersebut dikarenakan stigma dan diskriminasi dari masyarakat, perbedaan tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh individu berdasarkan tempat tinggal dan disesuaikan dengan keadaan perekonomian yang dimiliki. WUS dengan HIV/AIDS sangat rentan untuk mengalami stres. Upaya dukungan psikologis sangat diperlukan untuk mencegah agar stres tidak mengarah ke depresi, karena depresi menjadi permasalahan terbesar yang dihadapi oleh ODHA berkaitan dengan kualitas hidup.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,922 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat stres dengan kadar CD4 sebesar 92,2% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori hubungan yang signifikan antara stres, depresi dan tingkat CD4 pada orang dengan HIV/AIDS di Medan, Indonesia. Tekanan psikologis dapat memengaruhi kekebalan pada orang yang terinfeksi, sehingga menyebabkan progresivitas penyakit. Pemeriksaan status psikososial secara rutin pada WUS dengan HIV ini penting untuk menentukan status kesehatan mental mereka dan memungkinkan penatalaksanaan dini serta mencegah perkembangan penyakit.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV. Dengan kekuatan hubungan sebesar 0,803 yang berarti kekuatan

hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup sebesar 80,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori ketidakpatuhan minum obat ARV merupakan faktor yang beresiko terhadap kualitas hidup ODHA. Mayoritas responden kurang patuh dalam mengkonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya kualitas hidup terkait *self efficacy*, sehingga *self efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan persisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,766 yang berarti kekuatan hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 sebesar 76,6% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat ARV dengan jumlah CD4, dimana dengan jelas dibuktikan bahwa dengan kepatuhan tinggi (diatas 95%) terbukti meningkatkan jumlah CD4 dan menurunkan viral load. Dengan kepatuhan yang baik dapat meningkatkan keberhasilan ART.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV dengan kekuatan hubungan sebesar 0,893 yang berarti kekuatan hubungan antara kualitas hidup dengan kadar CD4 sebesar 89,3% yaitu masuk dalam kategori hubungan sangat kuat. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan jumlah CD4, ODHA dengan jumlah CD4 yang lebih tinggi lebih baik kualitas hidupnya dibandingkan pasien dengan jumlah CD4 yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil analisis data multivariat diketahui bahwa faktor usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV yang dinyatakan memiliki hubungan dengan kualitas hidup dikarenakan nilai *p Values* sebesar 0,031, 0,000 dan 0,003 dimana $<0,05$. Sedangkan untuk faktor karakteristik responden (status pernikahan, jumlah anak, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali dari, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita PMS, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dan kadar CD4 dinyatakan tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup karena nilai *p Values* $>0,05$. Hal ini sesuai dengan teori (Rokhani & Mustofa, 2018) yang menyatakan bahwa usia ada hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh ODHA. Umur merupakan variabel yang berhubungan dengan angka harapan hidup seseorang. Pada usia dewasa kondisi fisik masih prima berbeda dengan kondisi manula yang sangat rentan terhadap progresivitas penyakit. Organ-organ dalam tubuh yang sudah mengalami disfungsi akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama orang dengan HIV/AIDS yang sangat rentan terhadap penurunan sistem imun dan menjadi pintu masuknya infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi HIV-AIDS ada pada usia produktif artinya pada kondisi umur yang seharusnya mampu menghasilkan produktifitas yang tinggi, namun dengan HIV-AIDS yang dialaminya menjadikan ODHA menjadi terpuruk dengan kehidupannya. Kualitas hidup menjamin kehidupan ODHA menjadi lebih baik, sehingga dibutuhkan *support system* yang baik agar kualitas hidup ODHA kembali menjadi lebih baik. Akan tetapi terdapat penelitian yang kontra yaitu usia tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup ODHA pada LSM Kupang. Hal ini dikarenakan diagnosa stressor itu sendiri yang sudah memengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan ODHA, sehingga tidak ada batas usia atau rentan usia yang memengaruhi kualitas hidup ODHA (Kolbi, 2022); (Prasetyo, 2023). Depresi merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas

hidup ODHA yang memiliki pengaruh 10 kali lipat dibanding jenis kelamin, status marital serta stadium penyakit terhadap kualitas hidup ODHA. Kejadian stres berat dialami oleh sebagian besar responden (28%). Kejadian tersebut dikarenakan stigma dan diskriminasi dari masyarakat, perbedaan tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh individu berdasarkan tempat tinggal dan disesuaikan dengan keadaan perekonomian yang dimiliki. WUS dengan HIV/AIDS sangat rentan untuk mengalami stres. Upaya dukungan psikologis sangat diperlukan untuk mencegah agar stres tidak mengarah ke depresi, karena depresi menjadi permasalahan terbesar yang dihadapi oleh ODHA berkaitan dengan kualitas hidup. Ketidakepatuhan minum obat ARV merupakan faktor yang beresiko terhadap kualitas hidup ODHA. Mayoritas responden kurang patuh dalam mengkonsumsi obat ARV bisa disebabkan oleh kurangnya kualitas hidup terkait *self efficacy*, sehingga *self efficacy* dan dukungan sosial dari masyarakat sangat diperlukan bagi penderita HIV. Hal ini sesuai dengan teori efikasi diri merupakan salah satu indikator penting dalam penerapan HIV/AIDS pada program pencegahan dan pengendalian. Efikasi diri menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya. ODHA yang mempunyai efikasi diri yang aktif dan persisten akan berusaha mengikuti arahan dari petugas kesehatan. Efikasi diri juga dapat mencerminkan rasa percaya diri untuk mematuhi aturan pengobatan, mengendalikan efek samping, dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada.

Berdasarkan hasil analisis data multivariat diketahui bahwa faktor kepatuhan minum obat ARV yang dinyatakan memiliki hubungan dengan kadar CD4 dikarenakan nilai *p Values* sebesar 0,001 dimana $<0,05$. Sedangkan untuk faktor karakteristik responden (usia, status pernikahan, jumlah anak, pendidikan, lama terdiagnosis, tertular HIV pertama kali dari, pekerjaan, penghasilan, pernah menderita PMS, efek samping, terapi lini ARV, respon lingkungan) dan kualitas hidup dinyatakan tidak memiliki hubungan dengan kadar CD4 karena nilai *p Values* $>0,05$. Hal ini sesuai dengan teori terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat ARV dengan jumlah CD4, dimana dengan jelas dibuktikan bahwa dengan kepatuhan tinggi (diatas 95%) terbukti meningkatkan jumlah CD4 dan menurunkan viral load. Dengan kepatuhan yang baik dapat meningkatkan keberhasilan ART.

V. Kesimpulan dan Rekomendasi

5.1. Kesimpulan

5.1.1. Karakteristik responden, tingkat stres, kepatuhan minum obat ARV, kualitas hidup dan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Karakteristik WUS dengan HIV-1 memiliki rentang usia mulai 18-48 tahun dengan usia rata-rata 36,90 tahun, merupakan kategori dewasa akhir (62%); memiliki jumlah anak mulai 0-6 dengan jumlah anak rata-rata 1,78, dalam kategori primipara dan multipara (masing-masing 44%); mayoritas responden memiliki status menikah (54%); pendidikan terakhir tamat SMA (50%); lama terdiagnosis HIV $>5-10$ tahun (34%); tertular HIV pertama kali dari suami (76%); pekerjaan lainnya (IRT, ART, serabutan) (48%); penghasilan antara 1-4 juta rupiah (56%); tidak pernah menderita penyakit seksual (86%); tidak mengalami efek samping ART (70%); sedang menjalani ART lini pertama (96%) dengan jenis ART mayoritas Tenofovir (NRTI), Lamivudine (NRTI), dan Evafirenz (NNRTI) (36%); mendapatkan respon dari lingkungan berupa penerimaan (54%);
- b. Mayoritas tingkat stres responden dalam kategori normal (46%);
- c. Mayoritas responden kurang patuh (56%) dalam mengkonsumsi obat ARV;

- d. Mayoritas responden memiliki kualitas hidup sangat baik dan buruk yang sangat kontras yang masing-masing dengan persentase 28%;
- e. Mayoritas responden memiliki kadar CD4 normal $\geq 500/\text{ml}$ (56%);

5.1.2. Hubungan antara karakteristik responden, tingkat stres dan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup dan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1;
- b. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1;
- c. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan stres yang dialami oleh WUS dengan HIV;
- d. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 33,9% antara lama terdiagnosis HIV dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV;
- e. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 29,5% antara lama terdiagnosis HIV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- f. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama terdiagnosis HIV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- g. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 82,2% antara tingkat stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada WUS dengan HIV;
- h. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 86,5% antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- i. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 92,2% antara tingkat stres dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- j. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 80,3% antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV;
- k. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 76,6% antara kepatuhan minum obat ARV dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV;
- l. Terdapat hubungan yang bermakna sebesar 89,3% antara kualitas hidup dengan kadar CD4 pada WUS;

5.1.3. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan HIV-1 di Surabaya Jawa Timur tahun 2024

- a. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada WUS dengan HIV-1 adalah usia, tingkat stres dan kepatuhan minum obat ARV;
- b. Faktor yang berhubungan dengan kadar CD4 pada WUS dengan HIV-1 adalah kepatuhan minum obat ARV.

5.2. Rekomendasi

- a. Diperlukan adanya penelitian dengan lingkup dan cakupan yang lebih besar dengan jumlah sampel yang representatif sehingga dapat diketahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang lebih beragam terkait HIV;
- b. Kriteria klinis dan imunologis (kadar CD4) memiliki sensitivitas rendah untuk mengidentifikasi gagal virologis, terlebih pada kasus yang memulai ARV dan mengalami gagal terapi pada jumlah CD4 yang tinggi. Namun saat ini belum ada alternatif yang valid untuk mendefinisikan gagal imunologis selain kriteria ini, sehingga diperlukan pemeriksaan viral load HIV untuk mengetahui batasan

- mendefinisikan kegagalan virologis pada ART dan sebagai indikator untuk penggantian paduan ARV yang tepat kepada penderita HIV;
- c. Diperlukan adanya pemeriksaan fenotipik pada penderita HIV-1 dengan cara menguji sensitivitas atau suseptibilitas terhadap ARV secara in vitro;
 - d. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan oleh klinisi baik itu di TPMB, Puskesmas maupun di Rumah Sakit khususnya di wilayah Surabaya dan sekitarnya untuk menentukan terapi yang sesuai bagi WUS dengan HIV, meningkatkan edukasi terkait pentingnya minum obat ARV secara teratur untuk meningkatkan kadar CD4 dan kualitas hidup serta support system yang baik kepada ODHIV agar tidak mengalami stres karena stres berhubungan dengan kualitas hidup ODHIV;
 - e. Dukungan sosial baik itu dari komunitas ODHIV, teman sebaya, tenaga kesehatan, organisasi sosial yang fokus pada HIV sangat diperlukan pada penderita HIV dalam mendukung kepatuhan terapi pengobatan ARV.

VI. Daftar Referensi

- Abongwa, L. E., Nyamache, A. K., Torimiro, J. N., Okemo, P., & Charles, F. (2019). Human immunodeficiency virus type 1 ((HIV-1) subtypes in the northwest region, Cameroon. *Virology Journal*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12985-019-1209-6>
- Arts, E. J., & Hazuda, D. J. (2012). HIV-1 Antiretroviral Drug Therapy. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 2(4), a007161. <https://doi.org/10.1101/CSHPERSPECT.A007161>
- Australian Psychological Society. (2023). *Stress*. Australian Psychological Society. <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress>
- Bart, S. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Bbosa, N., Kaleebu, P., & Ssemwanga, D. (2019). HIV subtype diversity worldwide. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 14(3), 153–160. <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000534>
- Bertagnolio, S., De Luca, A., Vitoria, M., Essajee, S., Penazzato, M., Hong, S. Y., McClure, C., Duncombe, C., & Jordan, M. R. (2012). Determinants of HIV drug resistance and public health implications in low- and middle-income countries. *Antiviral Therapy*, 17(6), 941–953. <https://doi.org/10.3851/IMP2320>
- BKKBN. (2023). *Batasan dan Pengertian MDK*. BKKBN. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>
- Chornelius, H. (2023). *Kenali empat stadium HIV*. Tribun Pontianak.
- De las Cuevas, C., & Peñate, W. (2015). Psychometric properties of the eight-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in a psychiatric outpatient setting. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.11.003>
- Dinkes Jatim. (2020). *Edukasi E-LAHAB: Kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS*. Dinkes Kota Kediri. <https://dinkes.kedirikota.go.id/p/edukasi-e-lahab-kelompok-yang-beresiko-tertular-hiv-aids#:~:text=edukasi E-LAHAB%3A KELOMPOK YANG BERESIKO TERTULAR HIV %2F AIDS&text=Kelompok yang beresiko tinggi terkena, kontrasepsi maupun berganti-ganti pasangan>
- Dinkes Jatim. (2023). *Analisa situasi & kebijakan program HIV dan IMS di Jatim*.
- Division of HIV Prevention, National Center for HIV, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, C. for D. C. and P. (2022). HIV Tests for Screening and Diagnosis. *Centers for Disease Control and Prevention*, June.
- Effendy, E., Amin, M. M., de Vega, L., & Utami, N. (2019). The association between CD-4 level, stress and depression symptoms among people living with HIV/AIDS. *Open Access*

- Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(20), 3459–3463.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.446>
- Fauci, A. S., Redfield, R. R., Sigounas, G., Weahkee, M. D., & Giroir, B. P. (2019). Ending the HIV Epidemic: A Plan for the United States. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 321(9), 844–845. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2019.1343>
- Frentz, D., Boucher, C., Rev, D. V. D. V.-Aid., & 2012, U. (2012). Temporal changes in the epidemiology of transmission of drug-resistant HIV-1 across the world. *AIDS Rev*, 14, 17–27.
- Gartner, M. J., Roche, M., Churchill, M. J., Gorry, P. R., & Flynn, J. K. (2020). Understanding the mechanisms driving the spread of subtype C HIV-1. *EBioMedicine*, 53, 102682. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2020.102682>
- Harlan, J., & Johan, R. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Volume 2). Universitas Gunadarma. <https://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004>
- Horne, R., Weinman, J., Barber, N., Elliott, R., Morgan, M., Cribb, A., & Kellar, I. (2005). *Interventions to Facilitate Adherence*.
- Hughes, J. R. (2002). HIV : Structure , Life Cycle , and Pathogenecity. *University of Tennessee Honors Thesis Project*, 26.
- Ibrahim, K., H, Y. K., Rahayuwati, L., & Nurmalisa, B. E. (2017). Hubungan antara Fatigue , Jumlah CD4 , dan Kadar Hemoglobin pada Pasien yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) The Correlation of Between Fatigue , CD4 Cell Count , and Hemoglobin Level among HIV / AIDS Patients. *Jkp*, 5(3), 271–280.
- Ironson, G., C O’Cleirigh, M. K., Kaplan, L., Balbin, E., Kelsch, C. B., Fletcher, M. A., & Schneiderman, N. (2015). Psychosocial and Neurohormonal Predictors of HIV Disease Progression (CD4 Cells and Viral Load): A 4 Year Prospective Study. *AIDS Behav*, 19(8), 1388–1397. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0877-x>
- Jalil, N., Adam, A. M., Djawad, K., Seweng, A., Halim, R., Adriani, A., & Author, C. (2017). Comparison of total antioxidant capacity and CD-4 in patients with HIV stage I and stage IV. *Nusantara Medical Science Journal*, 14–21.
- Jones, & Bartlett. (2013). *AIDS: Science & Society (AIDS (Jones and Bartlett)) 6th Edition* (6th ed.).
- Kalichman, S. C., Carey, M. P., & Fielder, R. L. (2008). Analysis of Randomized Controlled Trials , 1989 to 2006. *Health Psychology*, 27(2), 129–139.
- Kemkes. (2019). Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/90/2019 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. *Kemkes RI*. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda_1_.pdf
- Kemkes. (2021a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025. *Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2025*, 1–1405. jdih.kemkes.go.id
- Kemkes. (2021b). *Apakah yang dimaksud Stres itu*. *Kemkes RI*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apakah-yang-dimaksud-stres-itu#:~:text=Stres adalah reaksi seseorang baik,lama dapat merusak kesehatan kita>.
- Kemkes RI. (2019). *Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/90/2019 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*.
- Kemkes RI. (2022). *Obat Antiretroviral Yang Menjadi Pilihan Utama Pengobatan Pasien HIV Saat Ini*. *Kemkes RI*.
- Kempf, D. J., King, M. S., Bernstein, B., Cernohous, P., Bauer, E., Moseley, J., Gu, K., Hsu, A., Brun, S., & Sun, E. (2004). Incidence of Resistance in a Double-Blind Study Comparing Lopinavir/Ritonavir Plus Stavudine and Lamivudine to Nelfinavir plus

- Stavudine and Lamivudine. *Journal of Infectious Diseases*, 189(1), 51–60. <https://doi.org/10.1086/380509/2/189-1-51-FIG003.GIF>
- Khairunisa, S. Q., Megasari, N. L. A., Ueda, S., Budiman, W., Kotaki, T., Nasronudin, & Kameoka, M. (2020). 2018-2019 Update on the Molecular Epidemiology of HIV-1 in Indonesia. *AIDS Research and Human Retroviruses*, 36(11), 957–963. <https://doi.org/10.1089/aid.2020.0151>
- Kirchhoff, F. (2013a). HIV Life Cycle: Overview. *Encyclopedia of AIDS*, 1–9. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9610-6_60-1
- Kirchhoff, F. (2013b). HIV Life Cycle: Overview. *Encyclopedia of AIDS*, 1–9. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9610-6_60-1
- Knipe, D. M., & Howley, P. (2013). *Fields Virology* (6th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kolbi, V. elok latifatul. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA). *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 643–653. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.643-653>
- Kurniawan, F., Djauzi, S., Yuniastuti, E., & Nugroho, P. (2017). Faktor Prediktor Kegagalan Virologis pada Pasien HIV yang Mendapat ART Lini Pertama dengan Kepatuhan Berobat Baik. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i1.110>
- Kusuma, H. (2011). Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Universitas Indonesia*, 20,21,76-79,111-114,135-139. www.lib.ac.id
- Lelamo, Y., Adem, A., Azmach Dache, & Dona, A. (2022). Determinants of repeated pregnancy among HIV-positive women. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 13.
- Megasari, N. L. A. (2019). *Identifikasi mutasi terkait drug resistance gen protease dan reverse transcriptase HIV-1 pada pasien treatment naive dan treated di Kabupaten Buleleng Bali*.
- Mhlanga, L., Welte, A., Grebe, E., Ohler, L., Cutsem, G. Van, Huerga, H., & Conan, N. (2023). Evidence of HIV incidence reduction in young women, but not in adolescent girls, in KwaZulu-Natal, South Africa. *IJID Regions*, 8, 111–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.07.004>
- Moosa, M., Yeenah, F., & Vorster, M. (2005). HIV in South Africa depression and CD4 count. *SAJP*, 11(1), 12–15. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.4102/sajpspsychiatry.v11i1.90>
- Naif, H. M. (2013). Pathogenesis of HIV infection. *Infectious Disease Reports 2013, Vol. 5, Page E6*, 5(s1), e6. <https://doi.org/10.4081/IDR.2013.S1.E6>
- Pennings, P. . (2015). HIV drug resistance: problems and perspectives. *Infectious Disease Report*, 5, 21–25.
- Prasetyo, W. A. (2023). *Kuesioner Kualitas Hidup WHOQoL-BREF 1. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. 2. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. 3. Pilih.* [http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/1/18010027 Wahyu Adi Prasetyo.pdf](http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/%0Ahttp://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/702/1/18010027%0AWahyu%20Adi%20Prasetyo.pdf)
- Putra, M. G. B. A. (2021). Religiusitas dan stress pada penderita HIV/AIDS perempuan. *Psikodinamika - Jurnal Literasi Psikologi*, 2(2), 83–97. <https://doi.org/10.36636/psikodinamika.v2i2.1514>
- Reeves, J. D., & Doms, R. W. (2022a). Human immunodeficiency virus type 2. *J.Gen*, 83, 1253–1265. <https://id.wikipedia.org/wiki/HIV>
- Reeves, J. D., & Doms, R. W. (2022b). Human immunodeficiency virus type 2. *J.Gen*, 83, 1253–1265.
- Remor, E. (2007). Perceived stress is associated with CD4+ cell decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. *AIDS Care*, 19(2), 215–219. <https://doi.org/>

- <https://doi.org/10.1080/09540120600645570>
- Rihaliza, R., Murni, A. W., & Alfitri, A. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 162–167. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1135>
- Saag, M. S., Benson, C. A., Gandhi, R. T., Hoy, J. F., Landovitz, R. J., Mugavero, M. J., Sax, P. E., Smith, D. M., Thompson, M. A., Buchbinder, S. P., Del Rio, C., Eron, J. J., Fätkenheuer, G., Günthard, H. F., Molina, J. M., Jacobsen, D. M., & Volberding, P. A. (2018). Antiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults: 2018 Recommendations of the International Antiviral Society–USA Panel. *JAMA*, 320(4), 379–396. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2018.8431>
- Septiyaningsih. (2022). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap WUS tentang Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 7(1). <http://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/170>
- Simon, V., Ho, D. D., & Abdool Karim, Q. (2006). HIV/AIDS epidemiology, pathogenesis, prevention, and treatment. *The Lancet*, 368(9534), 489–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69157-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69157-5)
- Sobur, C. S. (2018). *Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART): Regimen Terapi Infeksi HIV*. Caiherang.
- Sobur, C. S. (2019). *AIDS dan Infeksi HIV: Perjalanan Penyakit, Diagnosis, dan Terapi*. Caiherang.
- Swanson, C. M., & Malim, M. H. (2008). SnapShot: HIV-1 Proteins Virus Protein # copies/ Virion Interactions with Other Viral Factors Virus Protein Function cellular Partners cellular Partner Functions; Results of Interaction with Viral Proteins. *Cell*, 133. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2008.05.005>
- UNAIDS. (2022). Global HIV statistics. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf, 1–16.
- Vaidya, K., Kadam, A., Res, V. N.-A. J. H. A., & 2016, U. (2016). Anti-retroviral drugs for HIV: old and new. *J HIV/AIDS Res*, 3(2), 1026.
- WHO. (2016). *FAQ on Health and Seksual Diversity: An Introduction to Key Concepts*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-GER-16.2>
- WHO. (2022). WHOQOL User Manual. *PLoS ONE*, 17(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262833>
- Wiley, J., & Sons. (2011). *Mitochondria* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey Published simultaneously in Canada.
- Zhang, Y., Fogel, J. M., Guo, X., Clarke, W., Breaud, A., Cummings, V., Hamilton, E. L., Ogendero, A., Kayange, N., Panchia, R., Dominguez, K., Chen, Y. Q., Sandfort, T., & Eshleman, S. H. (2018). Antiretroviral drug use and HIV drug resistance among MSM and transgender women in sub-Saharan Africa. *AIDS (London, England)*, 32(10), 1301. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001839>