

# JURNAL MEDIKES

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA**  
Alhidayati, Yusniarita, Derison Marsinova Bakara

**PERILAKU KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA MAHASISWA VOKASI KEPERAWATAN DI KOTA PALEMBANG**  
Pitri Noviadi

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA BINAAN DI PANTI SOSIAL KARYA WANITA ANDAM DEWI KABUPATEN SOLOK**  
Lisa Rahmawati, Neni Fitra Hayati, Mahdalena Prihatin Ningsih, Tri Mira Sofia

**FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA**  
Septi Widiyanti, Yusro Hadi M, Sri Lestariningsih

**DINAMIKA PUBERTAS ANTARA IBU DAN ANAK PUBERTY DYNAMICS BETWEEN MOTHER AND CHILDREN**  
Ismiyati, Darti Rumiaturun, Suryo Ediyono

**PENGARUH UMUR KAWIN PERTAMA TERHADAP TINGKAT FERTILITAS WANITA USIA SUBUR DI PROVINSI BANTEN BERDASARKAN ANALISIS LANJUT SDKI 2017**  
Daini Zulmi, Rd. Deden Gumilar Nugraha

**FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 3 – 5 TAHUN DI KECAMATAN CIKAKAK KABUPATEN SUKABUMI**  
Erina Feliana, Alib Birwin, Yoli Farradika

**UJI EFEKTIVITAS EKSTRAK DAUN KEMANGI (Ocimum sanctum) SEBAGAI LARVASIDA ALAMI TERHADAP KEMATIAN LARVA NYAMUK Aedes Aegypti**  
Barlian, Ahmad, Rizkia Isfahani

**PERAN AYAH ASI DALAM KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**  
Annisa Nurhayati H, Indah Nurfazriah

**PENGARUH KOMPRES DAUN KOL TERHADAP PEMBENGKAKAN PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM**  
Husna Maulida, Aida Fitriani, Era Wahyuni

**PENGEMBANGAN MODEL "SURVEILANS IBU HAMIL DAN NEONATAL RISIKO TINGGI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN MENGGUNAKAN APLIKASI "TINAMILA"**  
Suhartini, Ahmad

**KONSELING INTENSIF DAPAT MENINGKATKAN EFIKASI DIRI IBU HAMIL DENGAN HEPATITIS B DALAM MENGHADAPI PERSALINAN**  
Siti Rusyanti, Yayah Rokayah, Nani Yuningsih, Kadar Kuswandi

**Diterbitkan Oleh :**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN**

# JURNAL MEDIKES

## JURNAL MEDIA INFORMASI KESEHATAN

### DAFTAR ISI

PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA	109 - 120
PERILAKU KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA MAHASISWA VOKASI KEPERAWATAN DI KOTA PALEMBANG	121 - 128
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA BINAAN DI PANTI SOSIAL KARYA WANITA ANDAM DEWI KABUPATEN SOLOK	129 - 140
FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA	141 - 156
DINAMIKA PUBERTAS ANTARA IBU DAN ANAK	157 - 164
PENGARUH UMUR KAWIN PERTAMA TERHADAP TINGKAT FERTILITAS WANITA USIA SUBUR DI PROVINSI BANTEN BERDASARKAN ANALISIS LANJUT SDKI 2017	165 - 174
FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 3 – 5 TAHUN DI KECAMATAN CIKAKAK KABUPATEN SUKABUMI	175 - 190
UJI EFEKTIVITAS EKSTRAK DAUN KEMANGI ( <i>Ocimum sanctum</i> ) SEBAGAI LARVASIDA ALAMI TERHADAP KEMATIAN LARVA NYAMUK Aedes Aegypti	191 - 200
PERAN AYAH ASI DALAM KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	201 - 216
PENGARUH KOMPRES DAUN KOL TERHADAP PEMBENGGAKAN PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM	217 - 224
PENGEMBANGAN MODEL "SURVEILANS IBU HAMIL DAN NEONATAL RISIKO TINGGI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN MENGGUNAKAN APLIKASI "TINAMILA"	225 - 234
KONSELING INTENSIF DAPAT MENINGKATKAN EFIKASI DIRI IBU HAMIL DENGAN HEPATITIS B DALAM MENGHADAPI PERSALINAN	235 - 244

## **PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA**

### ***THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON ANXIETY FACING CHILDBIRTH IN PRIMIGRAVIDA***

**Alhidayati, Yusniarita, Derison Marsinova Bakara**  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu  
Korespondensi : [eldazulkarnain0808@gmail.com](mailto:eldazulkarnain0808@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*One indicator to measure the degree of health is maternal mortality. According to the World Health Organization (WHO) (2019), around 830 women die from complications during pregnancy and childbirth, where 94% of maternal deaths occur in developing countries including Indonesia. This study aims to determine the relationship of prenatal yoga on anxiety facing childbirth in primigravida Trimester III mothers. This study used a quasi-experimental design with a pre-test-post-test design with a control group. The population is Primigravida Trimester III pregnant women in the working area of the Pasar Kepahiang Health Center as many as 120 people. A sample of 34 people consisted of 17 experimental groups and 17 control groups. Sampling in case groups by purposive sampling. Data were analyzed by Paired Sample t-test. The results showed the average anxiety in the experimental group before the intervention (pre-test) was 59.65 and after the intervention (post-test) was 43.76 while the average anxiety in the control group before the intervention (pre-test) was 57.59 and after the intervention (post-test) namely 52.53. There were differences in anxiety in the control group ( $p$  value = 0.004) and the experimental group ( $p$  value = 0,000) before and after the intervention. It is expected that midwifery health services can do prenatal yoga as an alternative in conducting midwifery care to reduce the level of anxiety of pregnant women.*

**Keywords:** *Primigravida Mother, Anxiety, Prenatal Yoga, Pregnancy Exercise*

#### **ABSTRAK**

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan adalah kematian ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019), sekitar 830 wanita meninggal dikarenakan komplikasi saat kehamilan maupun persalinan yang mana 94% kematian ibu terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida Trimester III. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre-test-post-test* dengan grup kontrol. Populasi yaitu ibu hamil

primigravida TM III di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kepahiang sebanyak 120 orang. Sampel sebanyak 34 orang terdiri dari 17 kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol. Pengambilan sampel pada kelompok kasus secara *purposive sampling*. Data dianalisis dengan *uji Paired Sample t –test*. Hasil menunjukkan Rata-rata kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum intervensi (*pre test*) yaitu 59.65 dan setelah intervensi (*post test*) yaitu 43.76 sedangkan rata-rata kecemasan pada kelompok kontrol sebelum intervensi (*pre test*) yaitu 57.59 dan setelah intervensi (*post test*) yaitu 52.53. Ada perbedaan kecemasan pada kelompok kontrol (nilai  $p=0.004$ ) dan kelompok eksperimen (nilai  $p=0,000$ ) sebelum dan sesudah intervensi. Diharapkan pelayanan kesehatan kebidanan dapat melakukan prenatal yoga sebagai alternative dalam melakukan asuhan kebidanan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil

***Kata kunci : IbuPrimigravida, Kecemasan, Prenatal Yoga, Senam Hamil***

## **PENDAHULUAN**

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan adalah kematian ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019), sekitar 830 wanita meninggal dikarenakan komplikasi saat kehamilan maupun persalinan yang mana 94% kematian ibu terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 yaitu sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target SDGs yaitu menurunkan AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab

terbesar kematian ibu adalah perdarahan, pre eklampsia, dan infeksi, dan penyebab lain adalah karena ketidakberdayaan ibu dalam memutuskan untuk mendapatkan pertolongan medis apabila terjadi kegawatdaruratan (Kemenkes, 2018).

AKI di Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 39 orang atau 111 per 100.000 per kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan (41,02%), penyebab kematian ibu secara tidak langsung (35,89%), hipertensi dalam kehamilan (12,82%), gangguan metabolik (7,69%) dan infeksi (2,58%) (Dinkes Prov, 2018). Menurut WHO tahun 2015

terdapat sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita baru melahirkan di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, terutama depresi. Status kesehatan merupakan variabel paling dominan berperan pada kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Pada dasarnya Ibu hamil akan mengalami beberapa perubahan dalam tubuhnya, baik dalam segi fisiologis dan psikologis. Selama proses perubahan tersebut secara psikologis ibu hamil akan menyesuaikan dengan perubahan baru yang ada dalam dirinya sehingga hal ini juga dapat menimbulkan kecemasan (Dewi dan Weni, 2018).

Kecemasan menjelang persalinan terutama pada Trimester III (28-40 minggu) akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah ibu dapat melahirkan normal, bagaimana cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, apakah bayi selamat, akan sering muncul dalam benak ibu hamil. Pada ibu hamil trimester III tingkat kecemasan semakin serius dan intensif seiring dengan mendekatnya proses melahirkan (Aswitami, 2017).

Kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi lingkungan *intrauterine* dan perkembangan janin. Kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian *sectio cesarea*. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak-anak. Salah satu latihan fisik yang direkomendasikan dan terbukti efektif menurunkan kecemasan selama kehamilan adalah yoga

Hasil penelitian Aswitami (2017), dari 35 ibu hamil trimester III yang akan bersalin, 45,7% menyatakan cemas dalam menghadapi persalinan. Kecemasan ibu hamil dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian. Selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan

hanya fisik tetapi juga psikologi (Aswitami, 2017).

Metode relaksasi dan latihan pada ibu hamil agar siap mental dan jasmani dalam menghadapi persalinan, salah satunya yaitu dengan prenatal yoga. Prenatal yoga dapat membantu mengurangi stress yang berhubungan dengan kelahiran bayi, mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, membantu memperkuat tubuh ibu hamil dan meningkatkan fleksibilitas (Lestari, 2019).

Senam prenatal yoga merupakan modifikasi dari senam yoga dasar yang disesuaikan gerakannya dengan kondisi ibu hamil. Yoga adalah suatu olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil trimester II dan III. Gerakan dalam prenatal yoga dibuat dengan tempo yang lebih lambat dan menyesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil (Donsu, 2017). Hasil penelitian Dewi (2018) menunjukkan ada pengaruh pemberian prenatal yoga pada ibu hamil dapat menurunkan

tingkat kecemasan ibu hamil. Manfaat kegiatan yoga bagi kesehatan tubuh yaitu diantaranya dapat menurunkan tekanan darah, detak jantung, meningkatkan dan peredaran darah dalam proses membuang sisa-sisa makanan yang mengandung racun bagi tubuh(4).

Salah satu tempat yang menyediakan sarana yoga *prenatal* yang ada di Kabupaten Kepahiang adalah Puskesmas Pasar Kepahiang. Fasilitas Yoga disini dilakukan oleh profesional, dan salah satu instruktur nya mengatakan bahwa yoga *prenatal* di indonesia sendiri belum begitu berkembang seperti di luar negeri dan jumlah instruktur yoga *prenatal* pun masih sangat sedikit. Salah satu terapi perawatan yang dilakukan adalah latihan fisik, sebab berpengaruh positif terhadap janin, kehamilan, dan kesehatan maternal serta mengurangi komplikasi persalinan seperti persalinan yang lama dan menurunkan tingkat nyeri. Survey awal yang dilakukan pada tanggal 27 September 2019 yang dilakukan melalui wawancara dengan 7 orang ibu

hamil yang mengikuti kelas prenatal yoga, mengatakan dalam kehamilan sering mengalami keluhan seperti pegal, punggung dan pinggang sakit, kram, posisi janin belum “mapan”, sering kencing.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre-test-post-test*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pasar Kepahiang Kabupaten Kepahiang Provinsi Bengkulu dalam kurun waktu penelitian November - Desember 2020. Variabel independen yaitu prenatal yoga dan variabel dependen yaitu kecemasan pada ibu hamil. Populasi yaitu ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kepahiang sebanyak 120 orang. Total sampel 34 orang terdiri dari 17 kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok control diambil dengan

teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) untuk menilai kecemasan responden, lembar serta panduan prenatal yoga sebagai acuan dalam memberikan yoga pada ibu hamil yang sudah divalidasi oleh dr. Yhossie Suananda dalam Muria (2018) dan instruktur senam yang sudah pelatihan. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan uji *paired sampel test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan hasil sebagai berikut:

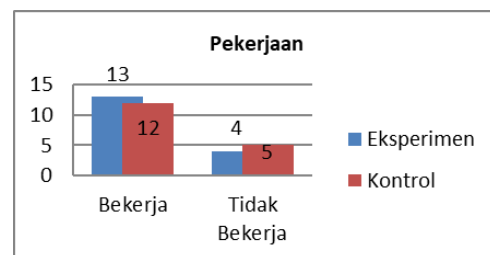


Diagram 1. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Berdasarkan diagram 1 menunjukkan sebagian besar pekerjaan responden dari kedua kelompok mayoritas bekerja (73,5%).

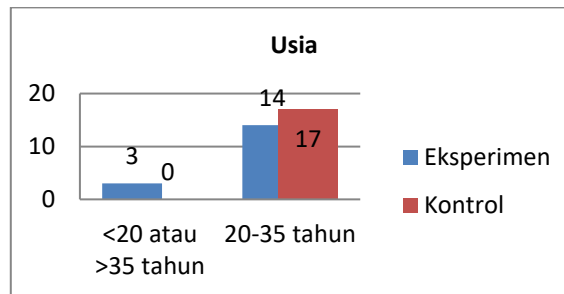


Diagram 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Berdasarkan diagram 2 responden dari kedua kelompok yaitu menunjukkan sebagian besar usia 20-35 tahun (91,1%).

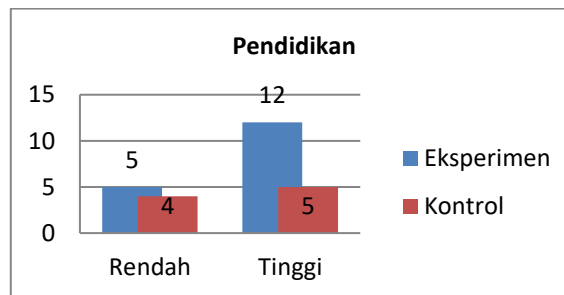


Diagram 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Berdasarkan diagram 3 kelompok mayoritas pendidikan tinggi menunjukkan sebagian besar (73,5%) pendidikan responden dari kedua

Tabel 1. Rata-Rata Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean	Selisih Mean	SD	CI 95%
<b>Eksperimen</b>					
Pre test	34	59.65	15.89	4.582	57.29-62.00
Post test	34	43.76		7.224	40.05-47.48
<b>Kontrol</b>					
Pre test	34	57.59	5.06	4.529	55.26-59.92
Post test	34	52.53		4.679	50.12-54.93



Berdasarkan tabel 1 menunjukkan terdapat penurunan skor kecemasan pada kelompok eksperimen setelah dilakukan prenatal yoga yaitu 15,89 dan dapat disimpulkan juga bahwa terdapat penurunan skor kecemasan pada kelompok kontrol

setelah dilakukan senam hamil yaitu 5,0.

Hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* yaitu nilai  $p < 0.05$ , artinya data berdistribusi normal sehingga uji statistic menggunakan statistic parametric yaitu Uji *Paired Sampel Test*.

Tabel 2. Perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	p value	CI 95%
<b>Eksperimen</b>				
Pre test	34	1,41±0,507	0.000	0,404-1,008
Post test	34	0,71±0,470		
<b>Kontrol</b>				
Pre test	34	1,41±0,507	0.004	0,151-0,673
Post test	34	1,00±0,000		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan nilai t hitung pada kelompok eksperimen adalah 4.951 dengan probabilitas  $p \text{ value} = 0.000$  sedangkan nilai t hitung pada kelompok

kontrol adalah 3.347 dengan  $p = 0.004$ . karena nilai t hitung positif maka prenatal yoga lebih berpengaruh dan lebih efektif daripada senam hamil.

Tabel 3. Perbedaan Kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	p value	CI 95%
<b>Pre test</b>				
Eksperimen	34	1,41±0,507	0.197	-5.241-1.124
Kontrol	34	1,41±0,507		
<b>Post test</b>				
Eksperimen	34	0,71±0,470	0.000	4.513-13.017
Kontrol	34	1,00±0,000		

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan nilai  $p$  pada saat *pretest* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol = 0.197 berarti tidak ada perbedaan kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok control pada saat *pre test* sedangkan pada saat *post test* nilai  $p = 0.000$  berarti ada perbedaan kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok control pada saat *post test* sehingga disimpulkan prenatal yoga lebih berpengaruh dan lebih efektif daripada senam hamil.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun. Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang. Kehamilan dan persalinan yang aman adalah pada usia reproduksi sehat, yaitu 20- 30 tahun. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi, sehingga dapat menimbulkan kecemasan (Donsu, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan swasta. Ibu hamil yang bekerja mencemaskan kehilangan pekerjaan apabila pekerjaannya tidak dapat diselesaikan karena kehamilannya, sebaliknya apabila pekerjaan ibu hamil tidak terlalu berat dan tidak terlalu banyak tenaga, dimana ibu bias menjalaninya selama kehamilan, pekerjaannya bias membawa dampak positif (Donsu, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan jenjang S1. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan yang berpendidikan lebih rendah. Dalam hal ini adalah kehamilan, mereka yang berpendidikan

yang lebih tinggi akan menggunakan rasio dalam perubahan fisiologis maupun psikologis selama kehamilannya (Donsu, 2017).

Hasil penelitian Priharyanti (2018) menjelaskan ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian prenatal yoga di studio Qita Yoga Kecamatan Semarang Selatan Indonesia dengan  $p$  value = 0,004  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan ibu pada kelompok eksperimen sebelum intervensi (*pre test*) yaitu 59.65 dan setelah intervensi (*post test*) yaitu 43.76. Rata-rata kecemasan ibu pada kelompok control sebelum intervensi (*pre test*) yaitu 57.59 dan setelah intervensi (*post test*) yaitu 52.53 (Priharyanti, 2018).

Kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Menurut Freud dalam Supratiknya kecemasan adalah suatu keadaan tegangan, ia merupakan suatu dorongan seperti lapar, hanya saja ia tidak timbul dari kondisi-kondisi jaringan di dalam tubuh melainkan

aslinya ditimbulkan oleh sebab-sebab dari luar (Gunarsah dkk, 2009).

Salah satu cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil yaitu dengan melakukan prenatal yoga. Prenatal yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan (Donsu, 2017).

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok prenatal yoga dan kelompok senam hamil dengan nilai  $p=0.000$ . Hal ini menunjukkan bahwa prenatal yoga lebih efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dibandingkan dengan senam hamil.

Adanya perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah diberikan prenatal yoga dikarenakan pada saat prenatal yoga ibu melakukan teknik-teknik pernafasan yoga dimana dapat menenangkan diri ibu serta memusatkan pikiran ibu sehingga membantu ibu untuk mengurangi rasa

cemas dan takut sehingga prenatal yoga ini mempengaruhi aspek psikologis ibu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ashari (2019) yang menjelaskan bahwa senam prenatal yoga sangat berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil yang memasuki masa kehamilan trimester III. Penelitian ini membuktikan bahwa pada awal penelitian banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang yaitu 50,0% pada kelompok intervensi dan 40,0% pada kelompok kontrol. Setelah dilakukan intervensi sebanyak dua kali untuk setiap ibu hamil terjadi perubahan besar pada tingkat kecemasan pada kelompok intervensi. Terjadi perbedaan penurunan skor rata-rata yang signifikan ( $p=0,000$ ) sedangkan pada kelompok kontrol perbedaan skor rata-rata tidak signifikan ( $p=0,162$ ) (Ashari, 2019).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian Dewi (2018) yang menunjukkan ada pengaruh pemberian prenatal yoga pada ibu hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Manfaat kegiatan yoga bagi

kesehatan tubuh yaitu diantaranya dapat menurunkan tekanan darah, detak jantung, meningkatkan dan peredaran darah dalam proses membuang sisa-sisa makanan yang mengandung racun bagi tubuh. Kemudian, beberapa manfaat senam hamil yoga bagi ibu hamil yaitu dapat meningkatkan aliran darah dan nutrisi janin secara adequate, serta berperan dalam kesehatan organ reproduksi dan panggul seperti memperkuat otot perineum dalam mempersiapkan kelahiran bayi secara alami (Dewi, 2018).

Hasil ini didukung juga oleh penelitian Maidina (2019) yang menunjukkan bahwa yoga lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi pada kehamilan. Karena pada saat melakukan gerakan yoga, secara langsung *hipotalamus* akan mempengaruhi sistem saraf *otonom* yaitu menurunkan aktivitas saraf *simpatis* dan meningkatkan saraf *parasimpatis* yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf *simpatis* akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Sistem saraf *parasimpatis*

memberi sinyal ke *medula adrenal* sehingga mempengaruhi pengeluaran *katekolamin* yaitu *epineprin (adrenalin)* dan *norepineprin (noradrenalin)* ke aliran darah. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab kecemasan atau stres. Yoga mempengaruhi pula *hipotalamus* untuk menekan sekresi CRH yang akan mempengaruhi kelenjar *hipofisis lobus anterior* untuk menekan pengeluaran hormon ACTH sehingga produksi hormon *adrenal* dan *kortisol* menurun serta memerintahkan kelenjar *hipofisis lobus anterior* mengeluarkan hormon *endorpin* (Maidina, 2019).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan ada perbedaan kecemasan pada kelompok control dan kelompok eksperimen dengan nilai  $p=0.000$  sehingga ada pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida TM III dan prenatal yoga lebih efektif

menurunkan kecemasan dibandingkan senam hamil. Disarankan bagi ibu hamil dapat memilih kegiatan yang dapat dilakukan baik prenatal yoga ataupun senam hamil. Disarankan bagi Institusi Pelayanan Kebidanan untuk mengadakan seminar atau workshop tentang prenatal yoga untuk ibu hamil. Disarankan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memfasilitasi penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ashari. 2019. *Pengaruh senam prenatal yoga terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III*.
- Aswitami, Ni Gusti, A.P. 2017. *Pengaruh yoga antenatal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil TW III dalam menghadapi proses persalinan di Klinik Yayasan Bumi Sehat*. 1, s.l. : Jurnal Kesehatan Terpadu, 2017, Vol. 1
- Dewi, Rahma Kusuma, Weni Tri Purnani. 2018. *Pengaruh*

- prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Kediri.. 1, s.l. : E-jurnal UNAIR, 2018, Vol. 2.*
- Dinkes Bengkulu. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2018*. Bengkulu : Dinkes Bengkulu
- Dinkes Kepahiang. 2018. *Profile Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang*. Kepahiang : Dinkes Kab. Kepahiang
- Donsu, Jenita Doli Tine. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Gunarsa, Singgih D. Gunarsa&Ny. Y. Singgih D. 2009. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : BPK Gunung Mulia
- Indrayani, Moudy E.U.D. 2016. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Trans Info Media
- Kemenkes, RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kurniawati dkk. 2017. *Efektivitas Latihan Birth Ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida*.
- Lestari. 2019. *Pengaruh kombinasi prenatal yoga dan senam hamil terhadap tingkat kecemasan dan lama persalinan kala I pada ibu hamil trimester III.*: Jurnal IJM, 2019, Vol. 2.
- Maryunani, A. 2010. *Nyeri dalam persalinan "Teknik dan cara penanganannya"*. Jakarta : CV.Trans Info Media
- Perry, Potter. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktek*. Jakarta : EGC
- Priharyanti, Wulandari. Dwi R, Euis Aliyah. 2018. *Pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester II dan III di studio yoga kecamatan Semarang Selatan Indonesia.*: Ejournal Umm, 2018, Vol. 9.
- Sarwono, P. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. BPSP
- Solehati, T & Cecep, E.K. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Matrenitas*. Bandung : Refika Aditama
- Stedman. 2010. *Kamus Ringkas Kedokteran Stedman untuk Profesi Kesehatan*. Jakarta : EGC, 2010.
- WHO. 2018. *A.Global Brief on Hypertension: silent Killer, Global Public Health Crisis*. [Online]
- WHO. 2019 *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. [Online] 2019.

## DINAMIKA PUBERTAS ANTARA IBU DAN ANAK

### *PUBERTY DYNAMICS BETWEEN MOTHER AND CHILDREN*

Ismiyati<sup>1,2</sup>, Darti Rumiatusun<sup>2</sup>, Suryo Ediyono<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Pascasarjana Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup> Poltekkes Kemenkes Banten

<sup>3</sup> Universitas Sebelas Maret

Korespondensi: [ismiyati@poltekkesbanten.ac.id](mailto:ismiyati@poltekkesbanten.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*Many adolescents express fear, embarrassment and confusion when experiencing menstruation for the first time. They state that Puberty is an unpleasant experience. They do not understand that it is a physiological process. In conditions like this, the role of the mother is needed in helping adolescents identify Puberty. 62% of young women stated that their mother was their main source of knowledge about reproductive health. This study aimed to discover children's curiosity about Puberty and mothers' concerns in providing communication about Puberty. The method used is descriptive. The research respondents were mothers with daughters aged 9-10 years, with a total sample of 43 people. The study found that as many as 62.8% of girls had asked their mothers about Puberty or the body changes they were experiencing. Mother is the closest person for young women. However, 46.5% of mothers still feel worried about conveying or providing education about Puberty to young women. Mothers' worries can also be caused by communication barriers in discussions with their children, prevailing norms, the existence of several myths, and feelings of insecurity or embarrassment.*

**Keywords:** *Puberty, Child's Curiosity, Mother's Worries*

#### **ABSTRAK**

Banyak remaja yang menyatakan perasaan takut, malu dan bingung ketika mengalami menstruasi pertama kali. Mereka menyatakan bahwa pubertas merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Mereka kurang memahami bahwa hal tersebut adalah proses fisiologi. Pada kondisi seperti ini, peran ibu sangat dibutuhkan dalam membantu remaja mengenali masa pubertas. Sebesar 62% remaja putri menyatakan bahwa ibu merupakan sumber utama mereka dalam mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keingintahuan anak tentang pubertas dan kekhawatiran ibu dalam memberikan komunikasi tentang pubertas. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Responden penelitian adalah ibu yang memiliki anak perempuan usia 9 – 10 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 43 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 62.8% anak perempuan pernah bertanya kepada ibunya tentang pubertas ataupun perubahan tubuh yang dialaminya. Ibu merupakan orang terdekat bagi remaja putri. Namun masih terdapat rasa khawatir sebanyak 46.5% pada ibu untuk menyampaikan ataupun memberikan edukasi tentang Pubertas kepada remaja putri. Kekhawatiran ibu muncul dapat juga disebabkan karena adanya hambatan

komunikasi dalam berdiskusi kepada anaknya, norma yang berlaku, serta adanya beberapa mitos, dan rasa tidak percaya diri ataupun malu.

### **Kata Kunci : Pubertas, Keingintahuan Anak, Kekhawatiran Ibu**

#### **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan reproduksi perempuan pada umumnya dimulai sejak masa remaja. Mereka akan mengalami pubertas dan menstruasi. Persiapan remaja pada masa ini sangat menentukan kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa depan. Oleh karena itu, remaja putri memerlukan pemahaman yang lebih baik tentang perkembangan masa pubertas dan sistem reproduksinya sejak remaja awal yaitu usia 10 – 14 tahun. Namun, terdapat kesenjangan pengetahuan remaja putri tentang anatomi dan fisiologi sistem reproduksi perempuan. Mereka kurang memahami bahwa perubahan tubuh yang terjadi karena masa pubertas. (Nayoan, dkk. 2020)

Masa pubertas pada remaja ditandai dengan adanya menarche. Banyak remaja yang menyatakan perasaan takut, malu dan bingung ketika mengalami menstruasi pertama kali. Mereka kurang memahami bahwa hal tersebut adalah proses fisiologi terhadap pematangan organ seksual. Pemahaman

yang kurang tentang mengapa menstruasi terjadi, bagaimana hubungannya dengan kesuburan, dan kapan akan datang bulan kemabali menunjukkan bahwa kurangnya informasi yang tepat tentang pubertas ataupun Menarche. (Sommer M, dkk. 2015) Banyak dari mereka yang menyatakan bahwa pubertas merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Begitupula dengan menarche yang mereka alami menjadi kekhawatiran tersendiri bagi remaja. Hal tersebut terjadi karena persiapan yang kurang memadai sebelum mendapatkan menarche, sehingga mereka memiliki sikap dan praktik yang buruk saat mendapatkan menstruasi. (Zahra Sooki, dkk. 2016)

Keluarga khususnya orang tua memiliki peran utama dalam proses transisi anak menjadi dewasa. Mereka memiliki peran penting dalam memberikan pelatihan ataupun berbagi informasi dan perilaku kesehatan untuk remaja. (Muhammad Zakaria, dkk. 2019)



Ibu merupakan sumber untuk mendapatkan informasi ataupun diskusi tentang kesehatan reproduksi pada remaja perempuan. Selain dikenal dengan seseorang yang terbuka dengan pendapat, ibu merupakan orang yang pernah mengalami pubertas seperti yang dirasakan oleh remaja perempuan. Sebagian besar (62%) remaja putri menyatakan bahwa ibu merupakan sumber utama mereka dalam mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Orang pertama yang akan remaja putri cari untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi adalah ibu (78%) dari pada kakak perempuan, teman, bibi, maupun guru. (Muhammad Zakaria, dkk. 2019) Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang keingintahuan anak tentang pubertas dan kekhawatiran ibu dalam memberikan komunikasi tentang pubertas.

## METODE

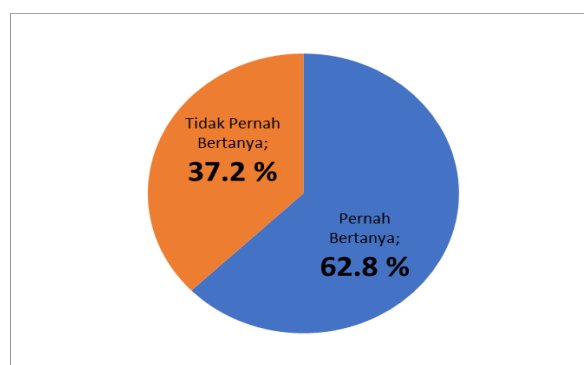
Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Kuantitatif. Responden penelitian adalah orang tua yang memiliki anak remaja putri usia 9 – 10 tahun di Sekolah Dasar Al-Qudwah. Sampel diambil berdasarkan purposive sampling sehingga jumlah sample yang didapatkan sebanyak 43 orang. Analisis

data primer dilakukan secara univariabel dengan mengetahui persentase yang ada. Penelitian ini juga mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang dengan No. 330/EA/KEPK/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Keingintahuan Anak tentang Pubertas dari Ibu

Rasa ingin tahu anak tentang pubertas dalam penelitian ini berdasarkan pertanyaan anak tentang pubertas yang pernah ditanyakan kepada ibu. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:



Gambar 1 . Keingintahuan Anak tentang informasi Pubertas dari Ibu

Berdasarkan gambar menunjukkan bahwa mayoritas (62.8%) anak perempuan pernah bertanya kepada ibunya tentang pubertas ataupun perubahan tubuh yang dialaminya.

Ibu merupakan orang terdekat bagi remaja putri. Mayoritas remaja

putri akan mencari tahu tentang perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama masa pubertas kepada ibu. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa sebanyak 62.8% remaja awal pernah menanyakan tentang perubahan-perubahan tubuh yang terjadi pada dirinya. Hal yang serupa didapatkan dari hasil penelitian Muhammad Zakaria, dkk. (2019) bahwa remaja putri juga mengakui (62%) bahwa ibu merupakan sumber utama mereka dalam mendapatkan pengetahuan tentang permasalahan kesehatan reproduksi. (Wilson Winstons Muhwezi, dkk. 2015)

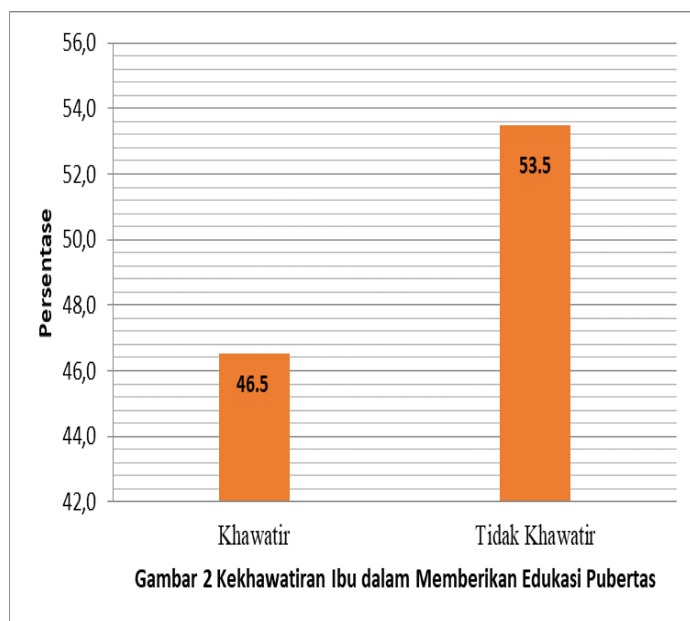
Pada remaja awal lebih banyak yang menyatakan untuk mencari tahu tentang perkembangan payudara ataupun perubahan tubuh daripada menstruasi. (Ernestina Coast, dkk. 2019) (Elly Nurachmah, dkk. 2018) Namun setelah mereka mendapatkan menarche, remaja akan tertarik untuk menanyakan tentang manajemen kebersihan pada saat menstruasi seperti penggunaan pembalut dan permasalahan menstruasi. Selain itu, tidak sedikit pula dari remaja yang berusaha memahami perubahan psikologinya (perubahan mental) selama pubertas (75.1%) (Muhammad Zakaria, dkk. 2019)

Ada juga dari remaja awal yang berusaha keras untuk mencoba menyembunyikan perubahan tubuh mereka dari orang tua. Hal tersebut mereka lakukan karena ada rasa malu dan cemas untuk mendiskusikan perubahan tubuh yang dialaminya kepada ibu, sehingga mereka akan mencari informasi dari buku, teman, saudara perempuan (kaka), ataupun guru. (Ernestina Coast, dkk. 2019) Pada sebagian orang tua juga menyatakan bahwa remaja yang sudah pubertas suka menyimpan rahasia terhadap dirinya. (Bello BM, dkk. 2017)

Begitu halnya dengan informasi kesehatan reproduksi lainnya. Sebuah studi menunjukkan bahwa sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling utama pada remaja adalah media (69%) dan teman sebaya (76,3%). Sedangkan keluarga dan sekolah memiliki kontribusi yang kecil dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Namun perlu menjadi perhatian bahwa media dan teman sebaya sering memiliki efek negatif jika informasi yang disampaikan tidak tepat. (Zahra Sooki, dkk. 2016)

## **2. Kekhawatiran Ibu dalam Memberikan Komunikasi tentang Pubertas**

Kekhawatiran ibu untuk menyampaikan pubertas pada remaja putri terlihat sebagai berikut:



Masih terdapat rasa khawatir sebanyak 46.5% pada ibu untuk menyampaikan ataupun memberikan edukasi tentang Pubertas kepada remaja putri.

Pada penelitian ini terdapat rasa kekhawatiran ibu (46.5%) dalam memberikan komunikasi atau edukasi ke remaja putri tentang pubertas sehingga mereka tidak memberikan edukasi pubertas. Namun hal tersebut masih lebih rendah bila dibandingkan dari hasil penelitian Ziapour, dkk (2020) yang menyatakan bahwa 78,3% keluarga tidak pernah berbicara dengan anak-anak mereka tentang pubertas. Begitu pula pada penelitian yang dilakukan oleh Niken Meilani, dkk

(2014) didapatkan bahwa 57.6% ibu belum memberikan edukasi tentang masa pubertas ke anak remajanya. Selain itu, sebanyak 52.2% ibu masih menggunakan kata pengandaian untuk menyebut organ reproduksi seperti “burung” untuk penis dan “gembus” atau “memek” atau “lolok” untuk mengganti kata vagina.

Kekhawatiran ini akan berdampak pada waktu komunikasi tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Zakaria, dkk didapatkan bahwa sebanyak 67,2% didapatkan bahwa komunikasi antara ibu dan anak tentang kesehatan remaja dimulai setelah menarache. Sedangkan 32,8% memulai komunikasi kesehatan reproduksi ataupun pubertas sebelum mengalami menarache. (Muhammad Zakaria, dkk. 2019) Permasalahan tersebut disebabkan oleh orang tua (ibu) yang lebih memilih menunggu pertanyaan dari anak-anaknya untuk memulai diskusi dan menjawabnya dengan singkat tentang kesehatan reproduksi. Mereka lakukan karena memiliki persepsi negatif tentang perlunya memberikan komunikasi kesehatan reproduksi secara dini pada anak. (Neo MTN, dkk. 2018)

Pengenalan organ reproduksi merupakan bagian dari pendidikan seksualitas yang perlu disampaikan pada remaja menjelang masa pubertas. Namun, sebanyak 30% ibu menyatakan bahwa pendidikan seksualitas bertentangan dengan norma-norma yang ada jika dikenalkan sejak dini. Selain itu ada juga yang menyatakan bahwa seksualitas sudah diberikan di sekolah sehingga tidak perlu diberikan kembali di rumah. Niken Meilani, dkk (2014) Kekhawatiran ibu muncul dapat juga disebabkan karena adanya norma yang berlaku, serta adanya beberapa mitos, dan rasa tidak percaya diri ataupun malu. (Zahra Sooki, dkk. 2016) (Ismiyati & Darti Rumiatus, 2019) Pada wilayah pedesaan, orang tua masih banyak yang menganggap tabu untuk membicarakan reproduksi dengan anak remajanya, sehingga banyak remaja yang belum mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksinya. Dampak yang dapat ditimbulkan dari ketidakpahaman dari kesehatan reproduksi bagi remaja sejak dini adalah terjadinya hubungan seks sebelum menikah, putus sekolah karena kehamilan remaja, aborsi, penyakit menular seksual, serta pasangan yang tidak bertanggung jawab. Namun, hal tersebut dapat

diatasi dengan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi remaja melalui komunikasi kesehatan reproduksi yang baik. (Jeanny Maria Fatimah, dkk. 2021)

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 62.8% anak perempuan pernah bertanya kepada ibunya tentang pubertas ataupun perubahan tubuh yang dialaminya. Ibu merupakan orang terdekat bagi remaja putri. Namun masih terdapat rasa khawatir sebanyak 46.5% pada ibu untuk menyampaikan ataupun memberikan edukasi tentang Pubertas kepada remaja putri.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian sehingga dapat terselesaikan tanpa ada kendala dilapangan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Bello BM, et al. Adolescent and Parental Reactions to Puberty in Nigeria and Kenya: A Cross-Cultural and Intergenerational Comparison. *Journal of Adolescent Health* 61 (2017) S35eS41.

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadoheal.2017.03.014>)
- Elly Nurachmah, Yati Afriyanti, Sri Yona, Rita Ismail, John Toding Padang, I Ketut Suardana, et al. Mother-daughter communication about sexual and reproductive health issues in Singkawang, West Kalimantan, Indonesia. *Enferm Clin.* 2018;28(Supl 1 Part A):172-175
- Ernestina Coast, Samantha R. Lattof, Joe Strong. Puberty and menstruation knowledge among young adolescents in low- and middle-income countries: a scoping review. *International Journal of Public Health* (2019) 64:293–304
- Ismiyati, Darti Rumiaturun. Model Komunikasi antara Orang tua dan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Media Kesehatan* (2019); 12 (2) : 90 – 101 <https://doi.org/https://doi.org/10.33088/jmk.v12i2.434>
- Jeanny Maria Fatimah, Arianto, Tuti Bahfiarti. Media communication and youth reproductive health, North Toraja District. *Gac Sanit.* 2021;35(S2):S112–S115. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.07.007>
- Nayoan CR , Hoban E, Williams J (2020) How young female adolescents understand their pubertal body changes and reproductive system, *International Journal of Adolescence and Youth*, 25:1, 872-881, DOI: 10.1080/02673843.2020.1767662)
- Niken Meilani, Zahroh Shaluhiyah, Antono Suryoputro. Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada Remaja Awal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8, No. 8, Mei 2014; Hlm: 411 – 417. DOI: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v8i8.413>
- Noe MTN, Saw YM, Soe PP, Khaing M, Saw TN, Hamajima N, et al. (2018) Barriers between mothers and their adolescent daughters with regards to sexual and reproductive health communication in Taunggyi Township, Myanmar: What factors play important roles? *PLoS ONE* 13 (12): e0208849. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208849>
- Muhammad Zakaria, Junfang Xu, Farzana Karim, Feng Cheng. Reproductive health communication between mother and adolescent daughter in Bangladesh: a cross-sectional study. *Reproductive Health* (2019) 16:114.
- Sommer M, Sutherland C, Chandra-Mouli V. Putting menarche and girls into the global population health agenda. *Reproductive Health* (2015) 12:24 DOI 10.1186/s12978-015-0009-8)
- Wilson Winstons Muhwezi, Anne Ruhweza Katahoire, Cecily Banura, Herbert Mugooda, Doris Kwesiga, Sheri Bastien, Knut-Inge Klepp. Perceptions and experiences of adolescents, parents and school administrators regarding

adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues in urban and rural Uganda. *Reproductive Health* (2015) 12:110. DOI 10.1186/s12978-015-0099-3

Zahra Sooki, Mohammad Shariati, Reza Chaman, Ahmad Khosravi, Mohammad Effatpanah, Afsaneh Keramat. The Role of Mother in Informing Girls About Puberty: A Meta-Analysis Study. *Nurs Midwifery Stud.* 2016 March; 5(1): e30360.

Ziapour et al. Educational needs assessment among 10– 14-year-old girls about puberty adolescent health of Ardebil. *Archives of Public Health* (2020) 78:5.

## **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA BINAAN DI PANTI SOSIAL KARYA WANITA ANDAM DEWI KABUPATEN SOLOK**

### ***THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION ON HIV/AIDS ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF FOSTER WOMEN IN SOCIAL INSTITUTIONS BY ANDAM DEWI WOMEN'S SOLOK***

**Lisa Rahmawati, Neni Fitra Hayati, Mahdalena Prihatin Ningsih, Tri Mira Sofia**

Prodi DIII Kebidanan Padang Poltekkes Kemenkes Padang

Korespondensi: [lisarahmawati2406@gmail.com](mailto:lisarahmawati2406@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*Indonesia is the country with the fastest transmission of HIV/AIDS in Southeast Asia. From its first discovery in 1987 until June 2019, HIV/AIDS has been reported by 463 (90.07%) districts/cities in Indonesia. The lack of knowledge and attitudes of the foster women towards health behaviors about HIV/AIDS becomes the cause of the increasing number of people with HIV/AIDS in West Sumatra Province. One way to reduce the incidence of HIV/AIDS is by providing health education. This study aims to determine the effect of health education on HIV/AIDS on women's knowledge and attitudes in PSKW Andam Dewi Solok Regency. This type of research is a quasi-experiment with one group pretest-posttest design. June 5-9, 2020, data collection was carried out in the Hall of PSKW Andam Dewi. The population in this study were all fostered women totaling 40 people, and all of them were sampled, namely 40 people. The data collection was conducted using a questionnaire method. Univariate and bivariate analysis was used in the data processing techniques of editing, coding, entry, tabulating, and cleaning with a dependent t-test. The study results showed that the average knowledge before and after counseling was 14.08 and 18.22, respectively. The results of mean attitude before and after counseling was 89.05 and 111.80, respectively. The statistical test results found that there was an influence of health education about HIV/AIDS on knowledge (p-value 0.000) and attitudes (p-value 0.000) of women under the guidance of PSKW Andam Dewi. This research concludes that health education affects the knowledge and attitudes of the target women. For this reason, it is suggested that PSKW Andam Dewi continue to provide health education on HIV/AIDS on an ongoing basis using the lecture method with power point and video media.*

**Keywords:** *Health Education, Knowledge, Attitude, HIV/AIDS*

#### **ABSTRAK**

Indonesia merupakan negara dengan penularan HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara. Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai Juni 2019, HIV/AIDS telah dilaporkan oleh 463 (90,07%) kabupaten/kota di Indonesia. Penderita HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat terus terjadi peningkatan salah satu penyebabnya karena kurangnya

pengetahuan dan sikap wanita binaan terhadap perilaku kesehatan tentang HIV/AIDS. Salah satu cara untuk menurunkan kejadian HIV/AIDS dengan memberikan penyuluhan kesehatan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap wanita binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok. Jenis penelitian ini quasi eksperiment dengan desain one group pretest posttest. Pengumpulan data telah dilakukan 05-09 Juni 2020 di Aula PSKW Andam Dewi. Populasi dalam penelitian ini seluruh wanita binaan berjumlah 40 orang dan seluruhnya dijadikan sampel yaitu 40 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik pengolahan data editing, coding, entry, tabulating, dan cleaning kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji t-test dependent. Hasil penelitian didapatkan rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan adalah 14,08 dan sesudah 18,22. Rerata sikap sebelum 89,05 dan sesudah 111,80. Hasil uji statistik didapatkan terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan (p value 0,000) dan sikap (p value 0,000) wanita binaan PSKW Andam Dewi. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap wanita binaan. Untuk itu disarankan kepada pihak PSKW Andam Dewi untuk terus memberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS secara berkelanjutan menggunakan metode ceramah dengan media power point dan video.

**Kata Kunci : Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, HIV/AIDS**

## PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus penyebab Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) yang bekerja dengan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi HIV (Balai Karya Bahagia Medan, 2019).

Prevalensi HIV di dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di Afrika sebesar 25,4 juta dan diikuti Asia Tenggara serta Amerika dengan masing-masing sebesar 3,7 juta (World Health Organization, 2019). Indonesia

merupakan negara dengan penularan HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara. Kejadian HIV/AIDS telah dilaporkan oleh 463 (90,07%) kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia dari sejak pertama kali nya ditemukan tahun 1987 hingga bulan Juni 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a).

Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada April sampai Juni tahun 2019 diketahui sebanyak 11.519 orang terkena HIV dengan persentase pada kelompok umur 25-49 tahun yaitu sebesar 71,1%, diikuti kelompok umur 20-24 tahun sebesar 14,4%, dan kelompok umur 50 tahun sebesar 9%. Sedangkan persentase faktor risiko HIV



yaitu heteroseksual sebesar 17%, selanjutnya diikuti oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebesar 18%, dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada pengguna NAPZA sebesar 1%. Adapun pada kasus AIDS diketahui faktor risiko tertinggi yaitu pada hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebesar 70% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a).

Penderita HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat terus terjadi peningkatan pada 3 tahun terakhir. Diketahui pada tahun 2016 penderita HIV sebesar 396 orang dan penderita AIDS 152 orang. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu 563 orang penderita HIV dan 267 orang penderita AIDS. Kasus ini juga semakin meningkat lagi pada tahun 2018 yaitu 624 orang penderita HIV dan 347 orang penderita AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b)

Penderita HIV/AIDS salah satunya adalah seorang Wanita Pekerja Seks (WPS) yang merupakan kelompok risiko tertinggi untuk terinfeksi HIV/AIDS. Wanita pekerja seks terbiasa untuk melakukan aktivitas seksual dengan orang yang bukan pasangan resmi dan selalu bergonta

ganti pasangan. Sering kali perilaku WPS tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual dan ini merupakan penyebab terbesar dari cepatnya penularan HIV dan AIDS di Indonesia (Haslinah, 2019).

Penelitian Kristianti di Semampir Kediri ditemukan bahwa masih ada sebanyak 12,1% WPS yang belum menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual di lokalisasi dan ditemukan lebih dari separoh teman pelanggan yang kurang dalam penggunaan kondom cenderung tidak konsisten. Hal ini tentu akan berdampak pada semakin tingginya angka penderita terinfeksi HIV/ AIDS (Shinta Kristianti, 2012).

Target Three Zero pada tahun 2030 merupakan upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di Indonesia. Pada tahun 2030 diharapkan tidak ada penularan infeksi baru HIV, tidak ada kematian akibat AIDS dan tidak ada stigma serta diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS. Target tersebut akan dapat dicapai jika didukung oleh semua pihak (Kementerian Kesehatan, 2019).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam penurunan angka kejadian penderita HIV/AIDS, baik itu pengetahuan tentang apa itu HIV/ AIDS

maupun cara penularan HIV/AIDS. Penelitian yang dilakukan Indah Jayani di Wilayah Kediri pada WPS diketahui bahwa lebih separoh eks WPS memiliki pengetahuan kurang dan hampir separohnya terinfeksi HIV/AIDS (Indah Jayani, 2019).

Penelitian Susbatiyarini, dkk yang dilakukan di lokasi Slarang tahun 2016 menyatakan bahwa WPS dengan pengetahuan baik hanya sepertiga (39,13%) responden dan hampir sebagian besar (60,87%) responden dengan pengetahuan cukup dan kurang. Masih banyak ditemukan WPS yang kurang paham tentang cara penularan HIV. Wanita Pekerja Seks memiliki risiko yang sangat tinggi untuk terinfeksi dan menginfeksi HIV/AIDS kepada orang lain. Oleh karena itu, pengetahuan WPS menjadi poin penting dalam upaya penurunan kasus penderita HIV/AIDS (Susbatiyarini, Siti Rofi'ah, 2017).

Tingginya tingkat pengetahuan WPS maka akan berdampak pada semakin baiknya upaya pencegahan terhadap penularan infeksi HIV/AIDS. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Ratnaningsih menyatakan bahwa hampir separoh dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang rendah

tentang HIV/AIDS. Pengetahuan responden yang masih rendah, tentunya akan berdampak pada rendahnya upaya untuk pencegahan terhadap penularan infeksi HIV/AIDS sehingga akan berujung pada peningkatan kasus HIV/AIDS (Dwi Ratnaningsih, 2015).

Pengetahuan merupakan hasil dari seseorang setelah melakukan penginderaan yang sebagian besar diperoleh dari mata dan telinga. Semakin banyak indera yang digunakan, maka akan semakin baik pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan bukanlah hal yang langsung didapatkan secara instan tetapi melalui proses yang dilakukan secara terus menerus (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan kesehatan. Pemilihan metode yang tepat, akan mempengaruhi terhadap pengetahuan dan perilaku. Pengetahuan merupakan poin penting dalam membentuk perilaku. Perilaku yang dilandaskan dengan pengetahuan yang baik maka akan lebih melekat dan bertahan lama (Heri Maulana D J, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Suragustina, dkk menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan

dampak pada perubahan tingkat pengetahuan WPS. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan ditemukan adanya WPS dengan tingkat pengetahuan kurang, namun setelah diberikan penyuluhan semua WPS berada pada kategori cukup dan baik. Pemberian penyuluhan kesehatan secara terus menerus maka akan memberikan efek positif pada perubahan pengetahuan WPS menjadi lebih baik (Suryagustina, Eva Priskila, 2019).

PSKW merupakan tempat pembinaan bagi WPS yang terjaring pada operasi penertiban oleh satuan polisi pamong praja dan aparat terkait yang berasal dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat. Sebagian besar wanita binaan ini memiliki pekerjaan sebagai WPS. Meski telah diberikan pembinaan, keterampilan dan pendidikan agama masih ditemukan 2 sampai 3 orang wanita binaan yang berulang kali masuk ke PSKW Andam Dewi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, sekarang terdapat 40 wanita yang dibina, dari 10 wanita yang ditanya tentang HIV/AIDS terdapat 6 orang yang tidak dapat menyebutkan dengan jelas pengertian HIV/AIDS dan dari 10 orang tersebut ada 7 orang yang tidak mengetahui tanda dan gejala

HIV/AIDS. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada wanita di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasy eksperiment* dengan desain penelitian *one group pretest posttest*. Penelitian dilakukan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok pada bulan Juni tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita binaan di PSKW Andam Dewi yang berjumlah 40 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Pengisian kuesioner oleh responden dilakukan sebanyak 2 kali yaitu 1 kali saat *pretest* dan 1 kali saat *posttest*. Pengolahan data secara univariat dan bivariat dengan uji *t-test dependent*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

### **Analisis Univariat**

#### **Rerata skor pengetahun**

Rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan tentang HIV/AIDS wanita binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok dapat dilihat pada tabel 1.

Pengetahuan	Mean	SD	Min- Max	N
<i>Pretest</i>	14,08	2,556	10-20	40
<i>Posttest</i>	18,22	2,434	13-23	40

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan dari 40 responden terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS yaitu naik dari 14,08 menjadi 18,22 dengan standar deviasi adalah 2,556 menjadi 2,434. Nilai minimal 10 naik menjadi 13 dan nilai maksimal 20 naik menjadi 23.

#### Rerata skor sikap

Rerata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan tentang HIV/AIDS wanita binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok dapat dilihat pada

tabel 2 yang menunjukkan bahwa rerata sikap wanita binaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS yaitu 89,05 berubah naik menjadi 111,80 dengan standar deviasi adalah 7,672 menjadi 9,146. Nilai

minimal 75 naik menjadi 81 dan nilai maksimal 108 naik menjadi 128.

#### Analisis Bivariat

##### Rerata skor pengetahuan

Tabel 3 menunjukkan bahwa selisih rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan tentang HIV/AIDS adalah 4,150 dan standar deviasi 1,388. Hasil uji statistik t-test didapatkan nilai  $p = 0,000$ , berarti pada  $\alpha < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan wanita binaan di PSKW Andam Dewi.

Sikap	Mean	SD	Min- Max	N
<i>Pretest</i>	89,05	7,672	75-108	40
<i>Posttest</i>	111,80	9,146	81-128	40

Tabel 3 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Wanita Binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok

T-Test	Difference	SD	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	P Value
			Lower	Upper			
Pre test	4,150	1,388	4,594	3,706	18,914	39	0,000
Post test							

Tabel 4 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap Sikap Wanita Binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok

T-Test	Difference	SD	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	P Value
			Lower	Upper			
Pre test	22,700	8,112	25,294	20,106	17,698	39	,000
Post test							

Tabel 4 menunjukkan bahwa selisih rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS adalah 22,700 dan standar deviasi 8,112. Hasil uji statistik t-test didapatkan nilai  $p = 0,000$ , berarti pada  $\alpha < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap sikap wanita binaan di PSKW Andam Dewi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang diperoleh dari penginderaan terutama mata dan telinga. Pengetahuan merupakan poin penting dalam perubahan perilaku. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan maka

akan lebih melekat dan bertahan lama. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode dalam peningkatan pengetahuan seseorang (Heri Maulana D J, 2013).

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan. Melalui penyuluhan kesehatan diharapkan masyarakat tidak hanya tahu dan paham tetapi diharapkan masyarakat untuk dapat melakukan apa yang disampaikan terkait dengan informasi kesehatan yang telah diberikan.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada wanita binaan PSKW Andam Dewi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan wanita binaan. Ini terlihat dari jawaban pada kuesioner penelitian yang diberikan sebelum dan sesudah adanya penyuluhan atau intervensi salah satunya pada pertanyaan nomor 1 sebelum adanya intervensi hanya 45% yang menjawab benar, setelah diberikan penyuluhan terdapat kenaikan hingga 85,5%, begitupun dengan pertanyaan nomor 15 tentang cara penularan sebelumnya 38% jawaban benar setelah diberikan penyuluhan naik menjadi 65%. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diketahui bahwa pemberian penyuluhan Kesehatan dapat memberikan efek positif terhadap peningkatan pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Akbar Asfar tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang penyakit HIV/AIDS. Hasil penelitian diketahui bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan ternyata efektif dalam memberikan pengaruh untuk peningkatan pengetahuan. Pemilihan media penyuluhan kesehatan juga

menjadi daya tarik tersendiri bagi responden sehingga apa yang disampaikan dapat diterima dengan baik (Akbar Asfar, 2018).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan media power point dan pemutaran video. Tujuan penggunaan media ini yaitu agar responden dapat lebih tertarik untuk mendengarkan sehingga apa yang diberikan dapat dipahami dengan baik. Penggunaan media power point dan pemutaran video telah melibatkan indera penglihatan dan pendengaran responden sehingga diharapkan pesan yang disampaikan dapat diserap lebih maksimal oleh responden. Selain cara penyampaian yang menarik dan disesuaikan dengan tingkat Pendidikan responden, media video dan power point juga dapat menarik minat responden untuk lebih memperhatikan apa yang sedang disampaikan karena memiliki tampilan yang menarik.

Penggunaan media power point dan video merupakan cara yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Salsabila, dkk tentang edukasi dengan media video animasi dan power point meningkatkan pengetahuan dan asupan konsumsi

sayur dan buah didapatkan hasil bahwa kedua media ini memberikan perubahan yang signifikan pada peningkatan pengetahuan responden (Salsabila, Salma Tia, 2019).

Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada wanita binaan Andam Dewi sangat berpengaruh terhadap sikap wanita binaan, dengan adanya materi berupa power point serta video berdampak positif terhadap sikap wanita binaan tentang HIV/AIDS. Perubahan sikap pada wanita binaan terjadi karena adanya pemberian informasi yang menarik sehingga dapat merubah sikap dari yang kurang baik menjadi baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Yanti Mustarin tentang pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan infeksi menular seksual di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpang Baru. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat perubahan sikap responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media ceramah, leaflet, dan video. Setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan semua responden memiliki sikap positif (Yanti Mustarin, Een Kurnaesih, 2018).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marini Agustin tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Cisarua. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada sikap remaja setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan Kesehatan dapat merubah sikap remaja menjadi lebih baik dalam kesehatan reproduksi (Marini Agustin, 2017).

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya memberikan bimbingan untuk mendapatkan pemahaman dalam menyelesaikan masalah. Pemberian penyuluhan kesehatan merupakan usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada wanita binaan sehingga meningkatkan pengetahuan yang akhirnya dapat merubah perilakunya ke arah positif atau mendukung terhadap kesehatan.

Pentingnya pemberian penyuluhan kesehatan dalam merubah sikap responden juga terlihat dari penelitian yang dilakukan Uswatun Hasanah tentang pengaruh penyuluhan Kesehatan terhadap perubahan

pengetahuan dan sikap masyarakat pada penderita gangguan jiwa. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap masyarakat. Masyarakat yang diberikan arahan dan sosialisasi berupa penyuluhan kesehatan akan dapat merubah sikap negatif. Sikap seseorang akan berubah dengan adanya informasi atau pengetahuan yang diberikan (Uswatun Hasanah, 2019).

### SIMPULAN

Rerata pengetahuan wanita binaan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS adalah  $14,08 \pm SD 2,556$ , sedangkan rerata pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS adalah  $18,22 \pm SD 2,434$ . Rerata sikap wanita binaan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS adalah  $89,05 \pm SD 7,572$ , sedangkan rerata sikap sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS adalah  $118,80 \pm SD 9,146$ . Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan wanita binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap sikap wanita

binaan di PSKW Andam Dewi Kabupaten Solok.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memfasilitasi penelitian sehingga dapat berjalan lancar.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Asfar (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Penyakit HIV/AIDS di SMP BAZNAS Provinsi Sulawesi Selatan', JOIN: Journal of Islamic Nursing, 3, pp. 26–31. Available at: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/5471>.
- Balai Karya Bahagia Medan (2019) 'Informasi dan Pengetahuan Dasar Mengenai HIV/ AIDS'. Available at: <https://bahagia.kemsos.go.id/informasi-dan-pengetahuan-dasar-mengenai-hiv-aids/>.
- Dwi Ratnaningsih (2015) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks Komersial. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Available
- Haslinah, E. (2019) 'Perilaku Wanita Pekerja Seks (WPS) Terhadap Pencegahan Penyakit HIV dan AIDS di PAnti Pijat "X" di Kota Makassar', MPPKI, 2, pp. 56–60. doi: <https://doi.org/10.31934/mppki>.



- Heri Maulana D J (2013) Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Indah Jayani, F. S. R. (2019) 'Faktor Predisposisi Pengetahuan, Sikap, Nilai dan Budaya Eks Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian HIV/AIDS di Wilayah Kediri', CARE: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 7, pp. 53–63. Available at: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1159/pdf>.
- Kementerian Kesehatan (2019) 'Hari HIV/AIDS Sedunia, Penanganan Diperkuat di Daerah'. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20191129/0532400/hari-hiv-aids-sedunia-penanganan-diperkuat-daerah/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019a) Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2019. Available at: [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_HIV\\_TW\\_II\\_20192.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_TW_II_20192.pdf).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019b) Profil Kesehatan Indonesia 2018. Available at: [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL\\_KESEHATAN\\_2018\\_1.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf).
- Marini Agustin, I. T. N. (2017) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Cisarua', Jurnal AFIAT Kesehatan dan Anak, 3. Available at: <https://uia.e-journal.id/afiat/article/view/687>.
- Salsabila, Salma Tia, dkk (2019) 'Edukasi dengan Media Video Animasi dan Power Point Meningkatkan Pengetahuan dan Asupan Konsumsi Sayur dan Buah', Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung, 11, pp. 183–190.
- Shinta Kristianti (2012) 'Dukungan WPS dan Teman Pelanggan Terhadap Penggunaan Kondom Pada Pelanggan WPS di Semampir Kediri', Jurnal STIKES, 5, pp. 144–154. Available at: <https://ejournal.petra.ac.id/index.php/stikes/article/view/18611/18372>.
- Soekidjo Notoatmodjo (2010) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suryagustina, Eva Priskila, C. C. (2019) 'Penyuluhan tentang Infeksi Menular Seksual pada Wanita Pekerja Seks di Lokalisasi Km. 12 Palangka Raya', PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(2), pp. 80–86.
- Susbatiyarini, Siti Rofi'ah, dkk (2017) 'Studi Deskripsi Kasus HIV Pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Lokalisasi Slarang Tahun 2016', Jurnal Kebidanan, 6, pp. 33–45. Available at: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/2890>.
- Uswatun Hasanah (2019) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap

Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7, pp. 87–94.

World Health Organization (2019) HIV Data and Statistic. Available at: <https://www.who.int/hiv/data/en/>.

Yanti Mustarin, Een Kurnaesih, Y. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpang Baru', *Window of Health*, 1, pp. 276–285.

## PERILAKU KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA MAHASISWA VOKASI KEPERAWATAN DI KOTA PALEMBANG

### *OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH BEHAVIOR FOR NURSING VOCATIONAL STUDENTS IN THE CITY OF PALEMBANG*

**Pitri Noviadi**

Program Studi Diploma III Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang  
Korespondensi : [pitrinoviadi@poltekkespalembang.ac.id](mailto:pitrinoviadi@poltekkespalembang.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*Students are the prospective nurses who participate in providing services in health services, so that in addition they must provide Occupational Safety and Health (OSH) capabilities because of the high probability and health risks in health services, especially hospitals. This study aims to determine of the relationship between knowledge, attitudes and a characteristics with the OSH behavior of Vocational Nursing students in the Palembang City. The research design is an Analytical Survey with Cross Sectional approach. The sample amounted to 175 students from Nursing Study Program at Polytechnic of the Ministry of Health Palembang, STIKES Muhammadiyah Palembang, and STIKES Aisiyah Palembang. Research variables consist of age, gender, OSH courses that have been obtained, knowledge, attitudes and OSH behavior. This study found that the variable that determines student OSH behavior is gender ( $Exp B = 9.131$ ). These results are male students have a risk of 9.131 times compared to women for poor OSH behavior controlled by the variables of age, knowledge and attitude. Overall, the variables that determine student OSH behavior are gender, age, knowledge and attitude. Suggestions in this research is the need to apply OSH program in vocational DIII Nursing. It is necessary to increase students' knowledge and attitudes through OSH training and seminars. For educators, they can further improve as a role model for the implementation of OSH. Based on this research, further research can be carried out by developing research methods, larger samples and implementing OSH in other parts of the campus environment.*

**Keywords:** *Occupational Safety and Health, Knowledge, Behaviour and Attitude*

#### **ABSTRAK**

Mahasiswa keperawatan adalah calon perawat yang nantinya akan ikut andil dalam memberikan asuhan keperawatan di suatu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, mereka wajib dibekali kemampuan mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), mengingat besarnya potensi bahaya dan risiko kesehatan di pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit yang nantinya akan menjadi tempat mereka bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang menentukan hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap dengan perilaku K3 mahasiswa vokasi Diploma III Keperawatan di kota Palembang. Desain pada penelitian ini adalah Survei Analitik yang menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Adapun sampel yang diambil adalah 175 mahasiswa TK III Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, Prodi DIII

Keperawatan Stikes Muhammadiyah Palembang, Prodi DIII Keperawatan Stikes Aisiyah Palembang. Variabel penelitian terdiri dari umur, jenis kelamin, mata kuliah K3 yang pernah didapat, pengetahuan, sikap dan Perilaku K3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang menentukan perilaku K3 mahasiswa adalah Jenis kelamin ( $Exp B = 9,131$ ). Didapatkan juga bahwa mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko sebesar 9,131 kali dibandingkan perempuan untuk berperilaku K3 yang kurang baik setelah dikontrol variabel umur, pengetahuan dan sikap. Secara keseluruhan bahwa variabel lain yang menentukan perilaku K3 mahasiswa adalah jenis kelamin, umur, pengetahuan dan sikap. Saran pada penelitian ini adalah perlunya diterapkan program K3 di lingkungan kampus khususnya pada pendidikan vokasi DIII Keperawatan. Selain itu juga dilakukan peningkatan pengetahuan dan sikap mahasiswa mengenai K3 melalui pelatihan dan seminar K3. Bagi para tenaga pendidik dapat lebih meningkatkan perannya sebagai *role model* terkait pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja. Penelitian selanjutnya juga dapat dikembangkan berdasarkan penelitian ini dengan cara mengembangkan metode penelitian, menggunakan sampel yang lebih besar dan pelaksanaan K3 pada bagian lain dari lingkungan kampus.

**Kata Kunci :Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pengetahuan, Sikap, Perilaku**

## PENDAHULUAN

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan Kesehatan kerja tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Kemenaker, 2018). Mahasiswa keperawatan pada saat melaksanakan pengalaman belajar di kelas, laboratorium dan klinik akan menjumpai potensi bahaya (hazard) dan risiko. Hazard tersebut dapat dikelompokkan menjadi fisik (panas, bising, radiasi), biologi (virus, bakteri), kimia (bahan kimia, uap, gas), ergonomi (postur kerja) dan psikologis (kejenuhan, stress). Hazard dan risiko dapat menimbulkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Eyi, 2020; Kemenkes, 2016; Nabil, 2018)

Risiko yang tinggi untuk terpapar potensi bahaya adalah ketika mahasiswa melaksanakan Praktek Klinik Keperawatan (PKK) di lahan praktek, seperti rumah sakit, puskesmas, dan tempat lainnya (Nabil, 2018). Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu tempat pelayanan Kesehatan yang mempunyai banyak potensi bahaya. Menurut Babayigit (2016), cedera tertusuk jarum adalah kejadian yang banyak di RS dan penyebab utama infeksi yang ditularkan melalui darah di antara petugas kesehatan. Ada sekitar 3 juta petugas kesehatan terpapar patogen yang ditularkan melalui darah setiap tahun, diantaranya sebanyak 39% mengalami hepatitis B, 37% hepatitis C dan 4,4% infeksi human immunodeficiency virus.

Potensi bahaya dan risiko penularan terhadap penyakit akibat kerja tersebut dapat terjadi pada tenaga kesehatan, pasien, pengunjung dan juga mahasiswa yang melaksanakan praktek klinik. Selain Mahasiswa kedokteran, mahasiswa keperawatan yang melaksanakan PKK di RS mempunyai risiko yang tinggi dibandingkan mahasiswa Kesehatan yang lain, karena berhadapan langsung dengan pasien, menggunakan peralatan medis, berada pada lingkungan kerja yang berpotensi menularkan. Oleh karena itu mahasiswa keperawatan harus sudah terbiasa menerapkan prinsip-prinsip K3 selama di lingkungan kampus dan ketika berada di RS akan lebih mudah untuk menerapkan perilaku K3 selama menjalankan PKK.

Mata kuliah K3 pada beberapa Prodi DIII Keperawatan diberikan pada semester 1 (satu), tetapi ada juga yang memberikannya pada semester 4 (empat). Tetapi sungguh disayangkan, mahasiswa keperawatan hanya menguasai secara teori dan tidak menerapkannya secara nyata dalam kehidupan kampus. Berdasarkan hasil survei pendahuluan terhadap kegiatan proses belajar mengajar di kelas, laboratorium dan lingkungan kampus serta didapatkan bahwa 7 orang dari 10 orang mahasiswa yang

wawancarai, mereka menyatakan tidak menyadari potensi bahaya dan risiko kesehatan. Saat menggunakan laptop/komputer dan melakukan prosedur perasat tindakan perawatan posisi duduknya tidak ergonomis, bekerja tidak mematuhi protap dan tidak menggunakan APD.

Penelitian tentang perilaku K3 pada mahasiswa keperawatan khususnya mahasiswa Diploma III Keperawatan belum pernah dilakukan. Sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu dilakukan penelitian mengenai perilaku K3 mahasiswa vokasi diploma III keperawatan yang ada di kota Palembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penentu perilaku K3 mahasiswa vokasi Keperawatan di kota Palembang.

## **METODE**

Desain pada penelitian ini menggunakan Survei Analitik dengan pendekatan Cross Seksional. Sampel yang digunakan berjumlah 175 mahasiswa yang berasal dari TK III Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, Prodi DIII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Palembang, Prodi DIII Keperawatan Stikes Aisyiah Palembang. Variabel Penelitian terdiri dari umur, jenis kelamin, mata kuliah K3 yang pernah didapat, pengetahuan, sikap dan perilaku K3.

Pengetahuan K3 dan sikap K3 mahasiswa diukur dengan menggunakan pertanyaan yang masing-masing terdiri dari 10 item, sedangkan perilaku K3 diukur dengan 12 pertanyaan. Baik pertanyaan pengetahuan, sikap dan perilaku meliputi aspek penerapan K3 di kelas, laboratorium,

lingkungan kampus dan lahan praktek. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik dari Komite etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Palembang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan regresi logistik ganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi variabel independen dan variabel dependen penelitian

Variabel	Jumlah n=175	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	36	20,6
Perempuan	139	79,4
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	22	12,6
≥ 20 Tahun	153	87,4
<b>Mata Kuliah K3</b>		
Semester 1	89	50,9
Semester 4	86	49,1
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang baik	146	83,4
Baik	29	16,6
<b>Sikap</b>		
Negatif	81	46,3
Positif	94	53,7
<b>Perilaku K3</b>		
Kurang baik	123	70,3
Baik	52	29,7

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 79,4 %, umur responden sebagian besar ≥ 20 Tahun (87,4%), mata kuliah K3 yang didapatkan pada semester 1 dan semester IV

tidak berbeda jauh, yaitu masing-masing 50,9 % dan 49,1%. Selanjutnya sebagian besar responden pengetahuannya kurang baik, yaitu 83,4 %, sedangkan sikap responden tentang K3 di lingkungan kampus adalah sebagian besar positif, yaitu 53,7%. Perilaku

K3 responden sebagian besar kurang baik, yaitu 70,3%. Perilaku K3 pada penelitian ini meliputi semua tindakan mahasiswa yang

terkait dengan prinsip-prinsip K3 sewaktu berada di kelas, laboratorium, lingkungan kampus dan di lahan praktek

**Tabel 2. Distribusi Perilaku K3 menurut beberapa variabel Independen**

Variabel	Kurang Baik	%	Baik	%	OR (95%CI)	p value
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	34	94,4	2	5,6	9,551	0,00
Perempuan	89	64,0	50	36,0		
<b>Umur</b>						
< 20 tahun	19	86,4	3	13,6	2,984	0,07
>= 20 tahun	104	68,0	49	32,0		
<b>Mata Kuliah K3</b>						
Semester 1	58	65,2	31	34,8	0,604	0,13
Semester 4	65	75,6	21	24,4		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang baik	110	75,3	36	27,4	3,761	0,01
Baik	13	44,8	16	55,2		
<b>Sikap</b>						
Negatif	51	86,4	8	13,6	3,896	0,01
Positif	72	62,1	44	37,9		

\*P ≤ 0,05

### Faktor Penentu Perilaku

Untuk mengetahui faktor yang menentukan perilaku K3 mahasiswa dilakukan dengan menggunakan analisis

multivariat regresi logistik. Hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

**Tabel 3. Faktor Penentu Perilaku K3**

Variabel	B	SE	Wald	Exp B (95% CI)	P
Jenis kelamin	2,212	0,765	8,349	9,131 (1,987-39,973)	0,004
Umur	1,582	0,726	4,751	4,866 (1,155-20,591)	0,029
Pengetahuan	1,494	0,477	9,817	4,555 (1,550-10,522)	0,002
Sikap	0,736	0,374	3,884	2,088 (1,557-9,108)	0,049
Konstanta	-10,93	2,401	20,842		0,000

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat disimpulkan dengan menggunakan nilai Exp B, bahwa variabel determinan perilaku K3 mahasiswa adalah Jenis kelamin, dengan nilai Exp B = 9,131. Hasil ini dapat diinterpretasikan

bahwa mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko sebesar 9,131 kali dibandingkan perempuan untuk berperilaku K3 yang kurang baik setelah dikontrol variabel umur, pengetahuan dan sikap.

Hasil penelitian dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku K3 pada mahasiswa dan berdasarkan hasil analisis multivariat didapat OR sebesar 9.131 (CI 95%: 2.037-40.935). Hal ini berarti perilaku K3 yang kurang baik pada mahasiswa risikonya lebih besar pada laki-laki dibandingkan pada yang perempuan setelah dikontrol variabel umur, pengetahuan, dan sikap. Pada penelitian ini jenis kelamin merupakan faktor determinan perilaku K3 mahasiswa pada prodi DIII Keperawatan di kota Palembang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Hasan (2020) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki dalam penerapan budaya K3. Perempuan menunjukkan perilaku K3 yang baik dikarenakan secara kodratnya perempuan lebih telaten dan rapih dalam melakukan suatu pekerjaan dibandingkan laki-laki, termasuk juga dalam berperilaku K3 di lingkungan kampus. Selain itu juga sebagian besar responden yang kuliah di Prodi DIII Keperawatan adalah perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Olcay (2021), yang menunjukkan bahwa penerapan

budaya K3 tidak berbeda antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku K3 mahasiswa. Pada analisis multivariat, menunjukkan bahwa umur mempunyai pengaruh nomor dua setelah jenis kelamin dengan nilai OR sebesar 4.886. Hasil analisis menunjukkan bahwa semakin muda nya usia mahasiswa ( $\leq 20$  tahun), maka risikonya akan semakin kurang baik dalam berperilaku K3. Sedangkan pada usia  $> 20$  tahun, akan semakin baik dalam berperilaku K3. Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Robbin (2003), bahwa penambahan usia memiliki hubungan yang erat dengan kemampuan analisis terhadap permasalahan yang sedang dihadapi, komitmen untuk lebih baik lagi, serta pengendalian emosi yang lebih baik.

Pada variabel pengetahuan, didapatkan hasil bahwa baik pada analisis bivariat dan analisis multivariat, variabel pengetahuan konsisten berhubungan dengan perilaku K3 mahasiswa. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fajariyah (2020). yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku K3. Penelitian Suarnianti (2017) juga menunjukkan hasil yang sama, bahwa



terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan standar precaution pada mahasiswa Ners.

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa sikap merupakan variabel yang menentukan perilaku K3 mahasiswa. Hasil penelitian sama dengan penelitian Suarnianti (2017), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan standar precaution pada mahasiswa Ners. Gerungan (2002) menyatakan bahwa sikap merupakan pendapat serta pandangan seseorang terkait suatu objek. Sikap tidak akan mungkin terbentuk sebelum orang tersebut mendapatkan informasi ataupun melihat serta mengalami sendiri objek tersebut.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa manusia diciptakan dengan berbagai sikap mengenai pandangan ataupun perasaan tertentu, tetapi sikap tersebut terbentuk sepanjang adanya perkembangan. Sikap dapat berperan besar dalam kehidupan manusia. Apabila dalam diri manusia manusia tersebut sudah terbentuk, maka sikap itu dapat berperan dalam menentukan cara dan tingkah laku terhadap objek-objek dari sikapnya.

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan akan mendapatkan informasi terkait K3 melalui berbagai sumber antara lain mata kuliah mengenai K3, aturan dan

tata tertib terkait K3 laboratorium serta pengarahan pada saat mengawali praktikum. Informasi-informasi itulah yang nantinya akan membentuk keyakinan terhadap adanya perilaku K3. Menurut Notoatmodjo (2012) terbentuknya perilaku dimulai pada domain kognitif (pengetahuan) dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa objek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui. Sikap itulah yang akan mempengaruhi perilaku kesehatan.

Perilaku K3 pada mahasiswa dalam penelitian ini ditentukan jenis kelamin, umur, pengetahuan dan sikap mahasiswa. Variabel jenis kelamin merupakan variabel yang paling menentukan perilaku K3 mahasiswa. Akan tetapi secara keseluruhan variabel-variabel lain merupakan penentu perilaku K3 mahasiswa.

Penerapan perilaku K3 pada mahasiswa harus dimulai di lingkungan kampus, baik di kelas, laboratorium dan lingkungan sekitar kampus, sehingga ketika berada di lahan praktek saat melaksanakan PKK sikap mentalnya sudah terbentuk. Mahasiswa sudah terbiasa untuk berperilaku

K3 di lahan praktek seperti RS, Puskesmas, klinik dan tempat lainnya. Proses pembelajaran K3 sangat penting untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa tentang K3 (Edet, 2017). Akan lebih penting lagi adalah membiasakan mahasiswa untuk berperilaku K3 dalam setiap kegiatan di lingkungan kampus.

### SIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian adalah perilaku K3 mahasiswa pada penelitian ini ditentukan oleh jenis kelamin, umur, pengetahuan dan sikap mahasiswa. Variabel jenis kelamin merupakan variabel yang paling menentukan perilaku K3 mahasiswa.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang membantu dalam proses penelitian sehingga dapat terselesaikan.

### DAFTAR PUSTAKA

Babayigit, M. A., Ilhan, M. N., & Oysul, F. G. 2016. Military medical students' awareness and practice concerning occupational health and safety. *Military Medicine*, 181(9), 1088-1094.

Edet, O. B., Edet, E. E., Akpan-Idiok, P. A., & Basse, P. 2017, A study of health and safety concerns of nursing students in South-South Nigeria. *JHMN*, 35, 75-85.

Eyi, S., & Eyi, I. 2020, Nursing students' occupational health and safety problems in surgical clinical practice. *SAGE Open*, 10(1), 2158244020901801

Fajariyah, N. 2020. Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(2).

Gerungan, W. A. 2002. Psikologi Sosial Edisi Kedua Cetakan Kelima Belas. *Bandung: Refika Aditama*.

Hasan, M. K., & Younos, T. B. 2020. Safety culture among Bangladeshi university students: A cross-sectional survey. *Safety science*, 131, 104922.

Kemenaker, 2018. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan kerja. *Jakarta*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Jakarta*.

Nabil, N. M., Sorour, A. S., & Ahmed, F. M. 2018, Occupational health hazards among faculty of nursing students in Zagazig University. *Zagazig Nursing Journal*, 14(1), 133-147.

Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. 2012. Promosi kesehatan di sekolah. *Jakarta: rineka cipta*.

Olcay, Z. F., & Sakalli, A. E. 2021, A Research on the knowledge level and safety culture of students taking occupational health and safety course. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 16(1), 187-200.

Robbin, S.P. 2003, Perilaku organisasi. (Edisi ke-10). *Jakarta: PT. Indeks Gramedia*.

Suarnianti, S. 2017. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Penerapan Standard Precaution Mahasiswa Ners Stikes Nani Hasanudin. *Global Health Science*, 2(2).

## FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA

### *AFFECTING FACTORS IN THE SELECTION OF CONTRACEPTIVE DEVICES FOR FAMILY PLANNING ACCEPTORS*

Septi Widiyanti, Yusro Hadi M, Sri Lestariningsih

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Korespondensi: [septiwidiyanti@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:septiwidiyanti@poltekkes-tjk.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*The strategy to reduce fertility rates is through contraception to prevent pregnancy, but not all contraceptives are suitable for the physical health condition of the wearer. Active family planning participants in Metro City in 2020 amounted to 21917 (72.73%). The coverage of intrauterine contraceptive users in Metro City is 3439 (15.0%), and the lowest is in the Karangrejo Health Center working area, which is 10.61% (106 out of 999 acceptors). This study aimed to determine the factors that influence the selection of contraceptives in family planning in Karangrejo Village. Methods: Quantitative research with a cross-sectional design, the population of family planning acceptors is 1374 family planning acceptors. With the results of the calculation of the sample size obtained, a sample of 94 respondents—was sampled with a simple random sampling technique. The data was collected using a questionnaire, and the analysis used univariate, bivariate, and multivariate multiple regression analysis. Results: The results of the bivariate test conducted on nine variables related to the use of IUD contraception only five variables, namely knowledge ( $p=0.03$ ), occupation ( $p=0.002$ ), economy ( $p=0.041$ ), husband's support ( $p=0.000$ ) and health status during family planning ( $p=0.000$ ) while the other four variables were not related because the  $p$ -value was more than 0.05, namely education ( $p=0.210$ ), number of children ( $p=0.670$ ), history of the hereditary disease ( $p=1,000$ ) and confidence ( $p=1,000$ ). In the multivariate analysis of variables, because the husband's support and maternal health status during family planning were constant, they were not included in the modeling. The final result of modeling obtained knowledge ( $p=0.07$ , 95% CI: 0.35 - 0.597) and occupation ( $p=0.12$ , 95% CI: 1.493 - 25,631). Conclusion: Results The most dominant factor is the husband's support factor, followed by maternal health during family planning, knowledge of contraceptives, and mothers who do not work / homemakers. Suggestion: In promoting the family planning program, the first step is to approach and educate the husbands of prospective acceptors. It is necessary to increase knowledge about family planning contraceptives, especially for wives who do not work or are homemakers.*

**Keywords:** Selection of contraceptives, family planning acceptors

#### **ABSTRAK**

Strategi upaya menurunkan tingkat fertilitas adalah melalui penggunaan kontrasepsi guna mencegah terjadinya kehamilan, namun tidak semua alat kontrasepsi cocok dengan

kondisi kesehatan fisik pemakainya. Peserta KB aktif di Kota Metro tahun 2020 sebesar 21917 (72,73%). Cakupan pengguna Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kota Metro sebesar 3439 (15,%), dan terendah adalah di Wilayah kerja Puskesmas Karangrejo, yaitu 10,61% (106 dari 999 akseptor). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB di Kelurahan Karangrejo. Metode: Penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross-sectional, populasi akseptor Keluarga Berencana yang berjumlah 1374 akseptor KB dengan hasil perhitungan besar sampel didapatkan sampel sebesar 94 responden. Pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil: Hasil uji bivariat yang dilakukan pada 9 variabel yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi AKDR hanya 5 variabel, yaitu faktor pengetahuan ( $p=0,003$ ), pekerjaan ( $p=0,002$ ), ekonomi ( $p=0,041$ ), dukungan suami ( $p=0,000$ ) dan status kesehatan saat ber KB ( $p=0,000$ ) sedangkan 4 variabel lainnya tidak berhubungan karena nilai  $p$  lebih dari 0,05, yaitu pendidikan ( $p=0,210$ ), jumlah anak ( $p=0,670$ ), riwayat penyakit keturunan ( $p=1,000$ ) dan keyakinan ( $p=1,000$ ). Pada analisis multi variat variabel , karena dukungan suami dan status kesehatan ibu saat ber-KB nilainya konstan, sehingga tidak masuk ke dalam pemodelan. Hasil akhir pemodelan didapatkan variabel pengetahuan ( $p=0,07$ , 95% CI: 0,35 - 0,597) dan pekerjaan ( $p=0,12$ , 95% CI: 1,493 - 25.631). Simpulan: Hasil Faktor yang paling dominan adalah faktor dukungan suami, diikuti kesehatan ibu saat ber-KB, pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan ibu tidak bekerja / ibu IRT. Saran: Dalam mempromosikan program KB, langkah awal pendekatan dan beri edukasi para suami calon akseptor. Perlunya peningkatan pengetahuan tentang alat kontrasepsi KB, khususnya para istri yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga.

**Kata Kunci : Pemilihan alat kontrasepsi, akseptor Keluarga Berencana**

## PENDAHULUAN

Data penggunaan alat kontrasepsi secara nasional menunjukkan bahwa 58 persen wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan metode kontrasepsi modern. Cara KB modern yang dipakai adalah suntik KB menempati urutan pertama alat kontrasepsi terbanyak digunakan oleh wanita berstatus kawin (32 %), diikuti oleh pil KB, hampir 14 persen (BKKBN, 2016). Kondisi ini memperlihatkan bahwa alat dan obat KB yang digunakan akseptor KB

sebagian besar memakai metode kontrasepsi jangka pendek, sehingga penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih rendah. Kondisi tersebut menimbulkan berbagai macam kekhawatiran pemerintah khususnya para pemangku program KB. Tingginya PUS menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, berisiko terjadinya putus pakai pengguna alat kontrasepsi.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab kekhawatiran adalah adanya tingkat kejenuhan, kebosanan, kealpaan

mematuhi tepat waktu dari jadwal konsumsi pengguna alat kontrasepsi. Juga karena adanya efek samping yang ditimbulkan dan adanya kontra indikasi (faktor yang seharusnya dihindari), tetapi justru dipaksakan menggunakan alat kontrasepsi karena situasi dan kondisi dari akseptor atau pasangannya sendiri. Kegagalan ber KB berisiko meningkatnya KTD (kehamilan tidak diinginkan). Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan masalah baru bagi PUS dan para pengelola program KB. Dampak dari kehamilan yang tidak diinginkan dapat mengganggu kesetabilan dan rapuhnya ketahanan keluarga, dan masyarakat pada umumnya. Ketidaksetabilan akan terjadi diberbagai segi kehidupan, baik dari segi fisik jasmani, psikologi, mental, sosial akseptor KB dan pasangannya. Juga dari segi biaya dan materi yang harus dipersiapkan guna merawat kehamilannya, menyambut kelahiran dan perawatan bayinya kelak, bahkan sampai anak. Alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang atau Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari Alat

Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan, MOP dan MOW.

Peserta KB aktif di Kota Metro tahun 2020 sebesar 21917 (72,73%), yang menunjukkan masih tingginya 27,27% yang belum ber-KB. Bila dilihat cakupan penggunaan alat kontrasepsi AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), yang tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Iringmulyo 24,32% (405 dari 1665 akseptor), disusul wilayah kerja Puskesmas Tejo Agung 20,37% (271 dari 1330 akseptor), wilayah kerja Puskesmas Purwosari 19,01% (262 dari 1340 akseptor), dan seterusnya, wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru 10,61% (106 dari 999 akseptor). Penggunaan alat kotrasepsi AKDR yang masih rendah adalah wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru 10,61% masih jauh bila dibandingkan dengan cakupan AKDR se Kota Metro 15,69%, (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2021).

AKDR merupakan metode KB jangka panjang (MKJP) yang paling besar kemungkinannya bisa digunakan untuk pasangan usia subur (PUS) pada semua tingkat usia dan dari segi tujuan ber-KB. Baik ber-KB untuk menunda, menjarangkan maupun untuk mengakhiri atau PUS yang tidak ingin

hamil lagi, tetapi di masyarakat akseptor AKDR masih rendah. Persentase pengguna MKJP lebih rendah 7850 (35,77%) jika dibandingkan dengan persentase akseptor metode kontrasepsi hormonal non MKJP suntik dan pil. Peserta KB AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), dan persentase AKDR 43,81% lebih rendah dari metode MKJP secara keseluruhan. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo lebih rendah lagi, yaitu baru mencapai 10,61% (106 akseptor). Tujuan peneliti ini adalah ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB di Kelurahan Karangrejo, Metro Utara tahun 2021.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan survey observasi pendekatan penelitian cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Kelurahan Karangrejo, Kota Metro sebanyak 1374 akseptor. Besar sampel di hitung berdasarkan Rumus Slovin dengan memperhatikan tingkat kepercayaan 95%, margin of error 5% dengan hasil perhitungan didapatkan besar sampel sebanyak 94 responden. Sampel diambil secara

simple random sampling. Jumlah sampel sebanyak 94 ibu akseptor KB, dengan kriteria peserta KB aktif, bisa baca tulis, bertempat tinggal di kelurahan Karangrejo Metro Utara, serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Variabel penelitian terdiri atas variabel independen yaitu faktor pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, jumlah anak, ekonomi keluarga, status kesehatan saat ber-KB, dan riwayat penyakit keturunan. Variabel dependen pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB di Kelurahan Karangrejo Metro Utara, Kota Metro. Waktu penelitian bulan Mei sampai Oktober 2021.

Analisis data menggunakan analisis univariate, bivariate menggunakan Chi Square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel, yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dukungan suami, faktor ekonomi, status kesehatan saat ber-KB, riwayat penyakit keturunan, dan keyakinan terhadap alat kontrasepsi dan analisis multi variat dengan uji regresi logistik untuk mengetahui faktor yang paling dominan terhadap pemilihan alat kontrasepsi.

Instrumen pengumpulan data dalam bentuk kuesioner berbahasa Indonesia. Dalam penelitian ini dibantu oleh 2 (dua) orang enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi terlebih dahulu sebelum pelaksanaan pengumpulan data. Pembuatan instrument pengumpulan data disusun berdasarkan data yang dibutuhkan. Setiap selesai pengambilan data langsung di cek kelengkapan data pada setiap kuesioner tersebut dan diberi kode, setelah selesai pengumpulan data baru dilakukan entri data dan analisis, yaitu analisis univariate, bivariate dan multivariate dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang nomor No.245/KEPK-TJK/X/2021. Surat resmi pelaksanaan penelitian diperoleh dari UPTD Puskesmas Karangrejo Kota Metro. Persetujuan berpartisipasi diperoleh dari responden. Sebelumnya diberikan penjelasan terkait tujuan penelitian, dan mengkonfirmasi kesediaan berpartisipasi. Bukti kesediaan dengan mencantumkan tanda tangan dari responden yang bersedia.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

### **Analisis univariat**

Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi pada variabel dependen dan independen, didapatkan distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi AKDR sebesar 14 (14,9%) responden, pengetahuan ibu yang baik sebanyak 61,7%, tingkat pendidikan ibu sebagian besar(93,6%) SLA, pekerjaan Ibu sebagian besar(81%) ibu tidak bekerja/Ibu RT, ekonomi keluarga dilihat dari penghasilan keluarga setiap bulannya, disesuaikan standar UMR (Upah Minimal Regional) Kota Metro yang ditetapkan Gubernur Lampung sebesar Rp. 2.433.381,04 (dua juta empat ratus tiga puluh tiga ribu tiga ratus delapan puluh satu rupiah koma nol empat). Sebagian besar penghasilannya sama atau kurang dari UMR ( $\leq$  UMR) sebesar 96,8%, jumlah anak sebagian besar (69,1%) ibu mempunyai anak sama atau kurang dari dua anak ( $\leq$  2 anak), dukungan suami didapatkan semua akseptor KB (100%) mendapat dukungan suami, status kesehatan saat ber-KB, didapatkan semua(100%) sehat, riwayat penyakit keturunan didapatkan sebagian besar (98,1%) ibu tidak ada penyakit

keturunan, dan factor keyakinan sebagian besar 93 ibu ( 98,15 %) meyakini terhadap alat kontrasepsi yang digunakan, lebih jelas terlihat pada tabel 1.

pemilihan penggunaan kontrasepsi dan dapat dilihat pada tabel 2.

### Analisis Multivariat

Hasil seleksi bivariat semua variabel yang p value < 0,25, yaitu

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden

Variabel Penelitian	Kategorik	Jumlah (n=94)	Persentase (n=100%)
Penggunaan alat kontrasepsi	Peserta KB AKDR	14	14.9
	Peserta KB Non AKDR	80	85.1
Pengetahuan	Baik	58	61.7
	Kurang	36	38.3
Pendidikan responden	Pendidikan Tinggi ( $\geq$ SLA)	88	93.6
	Pendidikan dasar ( $\leq$ SLP)	6	6.4
Pekerjaan responden	Bekerja	13	13.8
	Tidak bekerja	81	86.2
Faktor ekonomi	Lebih dari UMR	3	3.20
	Kurang dari sama dengan UMR	91	96.8
Jumlah anak	Kurang dari sama dengan 2 anak	65	69.1
	Lebih dari 2 anak	29	30.9
Dukungan suami	Suami mendukung	94	100
	Suami Tidak mendukung	0	0
Status kesehatan saat ber-KB	Sehat	94	100
	Sedang menderita suatu penyakit tertentu	0	0
Riwayat Penyakit keturunan	Tidak ada	93	98.9
Keyakinan	Penyakit DM/Jantung/Asma/Darah Tinggi	1	1.1
	Yakin	93	98.9
	Kurang/Tidak yakin	1	1.1

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari sembilan variabel yang dilakukan uji bivariate, terdapat 5 variabel yaitu faktor pengetahuan (p=0,003), pekerjaan (p=0,002), ekonomi (p=0,041), dukungan suami (p=0,000) dan status kesehatan saat ber KB (p= 0,000) yang mempengaruhi

pengetahuan (p=0,03), pendidikan (p=0,210), pekerjaan (p=0,002), faktor ekonomi (p=0,41) masuk ke dalam pemodelan analisis multivariate berikut ini, tetapi variabel dukungan suami dan status kesehatan saat ber-KB p valuenya adalah konstan (0.000) tidak bisa berubah, sehingga dua variabel tersebut tidak masuk ke dalam pemodelan.



Tabel 2. Hasil analisis bivariat faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB

Variabe	Pemilihan alat kontrasepsi				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	AKDR		Non AKDR		n	%		
	n	%	n	%				
<b>1. Pengetahuan</b>								
Baik	3	5,2	55	94,8	58	100	0,124	0,003
Kurang	11	30,6	25	69,4	89	100	(0,032-0,484)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>2. Pendidikan</b>								
Tinggi ( $\geq$ SLA)	12	13,6	76	86,4	88	100	0,316	0,210
Dasar ( $\leq$ SLP)	2	33,3	4	66,7	6	100	(0,052-1,917)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>3. Pekerjaan</b>								
Bekerja	6	46,2	7	53,8	13	100	7,821	0,002
Tidak Bekerja	8	9,9	73	90,1	81	100	(2,106-29,051)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>4. Faktor Ekonomi</b>								
Lebih dari UMR	2	66,7	1	33,3	3	100	13,167	0,041
$\leq$ UMR	12	13,2	79	86,8	91	100	(1,107-156,610)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>5. Jumlah Anak</b>								
$\leq$ 2 Anak	9	13,8	56	86,2	65	100	0,771	0,670
$>$ 2 Anak	5	17,2	24	82,8	29	100	(0,234-2,544)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>6. Dukungan Suami</b>								
Mendukung	14	14,9	80	85,1	94	100		0,000
Tidak Mendukung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>7. Status Kesehatan saat ber-KB</b>								
Sehat	14	14,9	80	85,1	94	100		0,000
Sedang menderita suatu penyakit tertentu	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>8. Riwayat Penyakit Keturunan</b>								
Tidak Ada	14	15,1	79	84,9	93	100	0,849	1,000
Ada penyakit DM/Jantung/Asma/Darah Tinggi	0,0	0,0	1	100	1	100	(0,780-0,925)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		
<b>9. Keyakinan</b>								
Yakin	13	14,0	80	86,0	93	100	0,140	1,000
Kurang / Tidak yakin	1	100	0,0	0,0	1	100	(0,84-0,231)	
<i>Jumlah</i>	14	14,9	80	85,1	94	100		

Tabel 3. Hasil Seleksi Kandidat Pemodelan

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95,0% C.I for Exp(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	-2,502	0,05*	0,082	0,014	0,463
Pendidikan	-1,975	1,111	0,139	0,012	1,578
Pekerjaan	1,835	0,013*	6,265	1,474	26,625
Faktor Ekonomi	1,719	0,305	5,579	0,208	149,373

\*=hasil seleksi kandidat yang memenuhi syarat pemodelan

Tabel 4. Hasil Pemodelan

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95,0% C.I for Exp(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	-1,927	0,007*	0,146	0,035	0,597
Pekerjaan	1,823	0,012*	6,188	1,493	25,651

Berdasarkan hasil uji tahap I, terdapat 2 variabel (pendidikan dan faktor ekonomi) mempunyai p value > 0,05 sehingga variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan. Selanjutnya dilakukan uji tahap II. Dari hasil uji tahap II bisa dilihat pada tabel 4.

Dari hasil uji setelah variabel paritas dikeluarkan, terlihat kedua variabel tersebut mempunyai p value < 0,05 sehingga pemodelan berakhir. Berdasarkan hasil model akhir analisis multivariat, diketahui bahwa variabel pengetahuan merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan kejadian pemilihan alat kontrasepsi KB pada akseptor KB setelah dikontrol oleh

variabel pekerjaan. Keeratan hubungan antara status pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi KB pada akseptor KB dapat dilihat dari nilai POR/Exp(B) sebesar 0,146 (CI 95% = 0,035 – 0,597) artinya Akseptor KB dengan pengetahuan baik sebesar 0,146 kali dalam pemilihan alat kontrasepsi KB

Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi di Kelurahan Karangrejo, yaitu factor pengetahuan dan pekerjaan. Variabel dukungan suami dan status kesehatan ibu saat ber-KB adalah konstan untuk kasus yang dipilih. Sejak masuk ke

dalam variabel pemodelan istilah konstan ditentukan, selanjutnya variabel tidak diikuti dalam pemodelan berikutnya dari analisis. Dengan demikian hasil analisis uji multivariate adalah sebagai berikut; Faktor yang paling dominan adalah factor dukungan suami diikuti kesehatan ibu saat ber-KB dan didukung dengan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan ibu tidak bekerja (ibu IRT).

### **1. Distribusi Frekuensi Faktor-faktor pemilihan alat kontrasepsi.**

Didapatkan distribusi frekuensi dari variabel penelitian adalah bahwa pemilihan AKDR 14,9%. Hal ini sejalan dengan data prasurvey dimana cakupan penggunaan alat kontrasepsi AKDR di Kota Metro sebesar 3439 (15,69%), yang tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Iringmulyo 24,32% (405 dari 1665 akseptor), di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo baru mencapai 10,61%. Penggunaan AKDR di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo 10,61% termasuk dalam kategori rendah bila dibandingkan dengan cakupan AKDR di Kota Metro lainnya (Dinkes Kota Metro, 2021). Program KB yang digalakkan saat ini adalah menggunakan alat kontrasepsi MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang). Tujuan

program MKJP ini adalah untuk meminimalkan penggunaan alat kontrasepsi jangka pendek yang relative lebih rentan terjadinya putus KB karena berbagai factor termasuk munculnya gejala side efek dari kontrasepsi hormonal. Tentunya kedepan penggalangan penggunaan alat kontrasepsi MKJP lebih diprioritaskan terutama bagi pasangan usia subur (PUS) yang sudah mempunyai anak lebih dari dua.

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu yang baik sebanyak 61,7%. Bila melihat dari rata-rata nilai sudah cukup memadai, namun masih perlu terus ditingkatkan sehingga calon akseptor KB bisa memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya, secara rasional sesuai dengan kondisi kesehatan fisiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2010), bahwa tingkat pengetahuan atau yang sering disebut dengan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, termasuk juga dalam hal memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya.

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu sebagian besar 93,6 % SLA. Kondisi ini sangat positif terjadinya perubahan mengarah

perbaikan dalam kehidupannya termasuk dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Hal ini sejalan pendapat L Green dalam Notoatmodjo bahwa factor predisposing adalah sebagai faktor yang mempermudah terwujudnya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Distribusi frekuensi faktor pekerjaan Ibu dalam penelitian ini sebagian besar (81%) ibu tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga. Pekerjaan adalah suatu kegiatan harian yang dilakukan dalam sehari-hari guna mendapatkan suatu penghasilan, baik penghasilan pokok maupun penghasilan tambahan. Kegiatan istri berfungsi membantu pendapatan keluarga atau meringankan beban suaminya (Notoatmodjo, 2010). Kondisi para ibu sebagian besar (81%) sebagai ibu Rumah Tangga akan lebih longgar waktunya untuk lebih aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan masyarakat yang ada di lingkungannya, termasuk kegiatan penyuluhan yang diadakan petugas KB. Responden yang bekerja sebagian kecil 13 (19%) ibu. Ibu yang bekerja ternyata hampir sama banyaknya antara yang memilih AKDR sebanyak 6 ibu (46,2%) dan memilih Non AKDR sebanyak 7 ibu (53,8%).

Hal ini dimungkinkan karena adanya keyakinan dan kebebasan dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya.

Distribusi frekuensi ekonomi keluarga dalam penelitian ini berdasarkan penghasilan keluarga dalam satu bulannya dibandingkan dengan Standar UMR Kota Metro. Sebagian besar (96,8%) penghasilannya sama atau kurang dari UMR. Hal ini menunjukkan bahwa PUS akseptor KB penghasilannya hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari tidak ada peluang untuk menabung. Sejalan dengan Varney (2006) yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu: faktor sosial budaya dan faktor ekonomi. Seseorang mungkin lebih memprioritaskan untuk mengalokasikan sumber-sumber ekonominya untuk pendidikan atau sedang memulai suatu pekerjaan atau bidang usaha, kemampuan ekonomi untuk menyediakan calon anak-anaknya dengan makanan, pakaian, tempat berlindung, perawatan medis dan gigi, pendidikan di masa depan; pengangguran; tuna wisma.

Distribusi frekuensi jumlah anak yang dimiliki ibu sebagian besar

mempunyai anak sama atau kurang dari dua anak ( $\leq 2$  anak) sebesar 69,1%. Hal ini sejalan pendapat Rahim bahwa penggunaan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh jumlah anak hidup yang dimiliki oleh pasangan suami istri. yang digambarkan seperti huruf U dimana keikutsertaan ber-KB tertinggi pada ibu yang mempunyai anak sedikit (1-2).

Distribusi frekuensi faktor dukungan suami kepada istrinya dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa semua akseptor KB (100%) telah mendapat restu dan dukungan terhadap istrinya dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi dalam ber-KB. Hal ini sejalan dengan pendapat Afsari bahwa dukungan suami kepada istri memilih kontrasepsi yang akan digunakan dalam ber-KB sangat diperlukan. Dukungan suami berupa kesediaannya dalam mewujudkan penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan istrinya. Orang yang mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, seperti bersedia mengantarkan istri ke klinik KB dan menyelesaikan administrasi dan hal-hal terkait lainnya. Suami juga sebagai

motivator akan lebih diikuti dan dipercaya oleh istrinya (Afsari, 2017).

Distribusi frekuensi factor status kesehatan saat ber-KB menunjukkan semua akseptor KB sebelum memilih alat kontrasepsi dalam keadaan sehat (100%). Hal ini sesuai dengan pendapat Varney (2006), bahwa kesehatan calon akseptor pada saat akan menjadi akseptor KB, harus diyakini bahwa dirinya benar-benar dalam kondisi sehat.

Distribusi frekuensi factor adanya Riwayat penyakit keturunan bahwa responden sebagian besar tidak ada penyakit keturunan (98,1%). Varney (2006) mengatakan bahwa adanya riwayat penyakit yang dialami oleh salah satu atau kedua orangtuanya atau penyakit yang diderita oleh keluarga baik dari jalur pihak ayah maupun jalur pihak ibu. Penyakit menurun tersebut seperti; penyakit kencing manis, darah tinggi, asma, kelainan darah, penyakit jantung, tumor maupun kanker. Penyakit keturunan ini mempengaruhi calon akseptor KB untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok dengan kondisi kesehatannya.

Distribusi frekuensi factor keyakinan tentang alat kontrasepsi dalam penelitian sebagian besar yaitu

93 ibu ( 98,15 %) meyakini terhadap alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa secara umum keyakinan diri boleh ditafsirkan sebagai kemampuan individu mempercayai dan yakin di atas kemampuan dirinya untuk melakukan sesuatu. Mereka tidak bergantung kepada penampilan diri, suara yang lantang atau pakaian yang boleh menarik perhatian orang ramai. Seseorang yang mempunyai keyakinan diri tidak bergantung kepada penerimaan orang lain (Hadi, 2007).

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi.**

Faktor pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi (p value 0,03). Sejalan dengan penelitian Basuki dan Susilowati (2015) tentang Pengaruh pengetahuan mengenai program KB terhadap kemantapan pemilihan alat kontrasepsi di RSIA Aprillia Cilacap. Hasil uji analisisnya faktor pengetahuan berpengaruh secara bermakna terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,001. Juga sesuai dengan penelitian Ariani (2012) tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alatkontrasepsi di Puskesmas Pleret

Bantul, hasilnya bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,000. Sesuai hasil penelitian ini, penelitian Basuki dan Susilowati (2015) dan penelitian Ariani (2012) tersebut maka para calon akseptor KB sangat perlu sekali dilakukan pendekatan atau konseling baik secara perorangan maupun secara kelompok.

Faktor pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi p value 0,002. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Panggalih, P. (2016) tentang factor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada WUS di Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. Hasil analisisnya bahwa factor pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,552. Perbedaan hasil penelitian tersebut dimungkinkan adanya faktor lain yang dominan dalam pengambilan keputusan pemilihan alat kontrasepsi, seperti factor pengetahuan. Juga adanya kesadaran yang tinggi dari PUS baik suami atau istri bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu penting dalam mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak.

Faktor ekonomi keluarga berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,041. Kondisi ini tidak sejalan dengan penelitian Peni (2016) bahwa factor ekonomi atau pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan p value 0,552. Hal ini dimungkinkan adanya kebijakan pemerintah tentang program KB dimana penggunaan alat kontrasepsi bagi yang ekonominya rendah dibebaskan dari biaya. Sehingga program KB tetap berjalan dengan baik meskipun ekonomi hanya pas-pasan. Kemungkinan lainnya di tempat penelitian ini kelurahan Karangrejo masyarakat PUS nya belum tersosialisasi dengan maksimal adanya ber-KB gratis. Terkait dengan hasil penelitian ini maka sosialisasi program KB terutama adanya pelayanan gratis perlu ditingkatkan bila memungkinkan agar petugas KB melakukan kunjungan rumah dalam memberikan sosialisasi program KB tersebut.

Faktor dukungan suami berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan alat kontrasepsi dengan p value 0,00. Sejalan penelitian Mutiarawati, (2014) sejalan penelitian ini dimana hasil analisisnya bahwa dukungan suami berhubungan secara bermakna dengan p value 0,00. Adanya

dukungan suami sangat diutamakan untuk kontrasepsi yang akan digunakan.

Faktor status kesehatan saat ber-KB berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,00. Sejalan dengan pendapat Affandi, B. (2011) bahwa factor kesehatan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi karena ada beberapa alat kontrasepsi tidak dapat digunakan oleh orang yang memilikikelainan atau penyakit tertentu. Metode kontrasepsi juga mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Metode kontrasepsi masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi klien. Hasil penelitian ini dan pendapat Syaifudin sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Varney (2006) bahwa kesehatan calon akseptor pada saat akan menjadi akseptor KB, harus diyakini bahwa dirinya benar-benar dalam kondisi sehat.

### **3.Faktor dominan yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam ber-KB.**

Hasil analisis multivariate didapatkan bahwa Factor yang dominan adalah dukungan suami, diikuti dengan faktor status kesehatan saat ber-KB, serta didukung dengan faktor pengetahuan dan factor istri tidak

bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang harus diberikan istri sebelum memilih alat kontrasepsi dalam ber-KB. Sesuai dengan penelitian Aviani, (2021) bahwa faktor dukungan suami mempengaruhi pemilihan suntik KB di Kota Bengkulu dengan p value 0,019.

Disamping dukungan suami juga factor kesehatan istri calon akseptor harus berkondisi sehat, dengan kondisi sehat dapat memilih alat kontrasepsi apa saja yang diinginkannya. Faktor pengetahuan tentang alat kontrasepsi juga sangat penting untuk dipertimbangkan, karena dengan pengetahuan yang baik akan mudah untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Sejalan penelitian Basuki dan Susilowati (2015) bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan alat kotrasepsi p value 0,001. Sesuai juga dengan penelitian Ariani (2012), hasilnya bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi dengan p value 0,000. Factor pekerjaan dimana istri yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga akan lebih besar peluangnya dapat memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, dan mereka berpeluang

untuk hadir dalam penyuluhan yang diadakan oeh petugas KB, baik Puskesmas maupun dari tingkat kabupaten/kota.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka perlunya memberikan edukasi kepada para suami calon akseptor KB. Karena dalam mempromosikan program KB khususnya alat kontrasepsi yang akan dianjurkan kepada calon akseptor, sangat diperlukan adanya dukungan suami, kesehatan ibu serta dukungan pengetahuan dan pekerjaan ibu. Perlunya petugas KB memberikan edukasi kepada suami agar memberikan persetujuan dan dukungan penuh kepada istrinya dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Distribusi frekuensi pemilihan AKDR 14,9%, pengetahuan baik 61,7%, pendidikan responden 93,6 SLA, ibu tidak bekerja 81%, penghasilan  $\leq$  UMR 96,8%, jumlah anak  $\leq$  2 anak 69,1%, dukungan suami 100% , status sehat saat ber-KB 100%, tidak ada penyakit keturunan 98,1% dan keyakinan 98,15 %. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi di kelurahan Karangrejo adalah factor pengetahuan p



value 0,03, pekerjaan p value 0,002, factor ekonomi p value 0,041, dukungan suami p value 0,00, status kesehatan saat ber-KB p value 0,00). Faktor dominan adalah dukungan suami, status kesehatan saat ber-KB, didukung faktor pengetahuan dan faktor istri tidak bekerja.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2011). Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi.
- Afsari, S. (2017). Faktor Yang mempengaruhi Akseptor KB dalam memilih Kontrasepsi di Puskesmas Jumpang Baru Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Ariani, E., & INDRIANI, I. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2012 (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Aviani, A. W. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik Pada Wanita Usia Subur Di Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).
- Basuki, D. R., & Soesilowati, R. (2017). Pengaruh Pengetahuan Mengenai Program KB Terhadap Kemantapan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di RSIA Aprillia Cilacap. *Sainteks*, 12(2). DOI: 10.30595/sainteks.v12i2.1485
- BKKBN. (2016). Jumlah Cakupan Peserta Keluarga Berencana. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, 1(2015), 75.
- Dinas Kesehatan Kota Metro, 2021, Laporan Bulanan LP 3 Ibu, tahun 2020, Kota Metro.
- Hadi, Y, dkk.,2017, Keyakinan Akseptor KB Merupakan Faktor Dominan Dalam Keberhasilan Penggunaan AKDR, Bandar Lampung, CV. AnugrahUtama Raharja (AURA).
- Mutiawati, A. M. I. M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Akseptor Kb Wanita Di Tuwel. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 2(2).
- Notoatmodjo, S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan (5 ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggalih, P. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Jetis, Yogyakarta.
- Peni, WOM, 2016, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada pada WUS di Kecamatan Ponjong Kabupagten Gunung Kidul, Fakultas, Prodi

Farmasi, FMIPA, UII Yogyakarta.

Varney,H, at.al, 2006, Buku Ajar  
Asuhan Kebidanan, Ed.4, Penerbit  
Buku Kedokteran .EGC.

## FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 3 – 5 TAHUN DI KECAMATAN CIKAKAK KABUPATEN SUKABUMI

### *FACTORS RELATED TO STUNTING AMONG CHILDREN AGED 3 – 5 YEARS AT CIKAKAK DISTRICT SUKABUMI REGENCY*

Erina Feliana, Alib Birwin, Yoli Farradika  
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA  
Korespondensi: [erina.feliana@gmail.com](mailto:erina.feliana@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers, characterized by a shorter height than their age. According to data from the Sukabumi District Health Office, the Prevalence of stunting at the Cikakak Public Health Center is the highest compared to other health centres. This study aimed to determine the factors associated with stunting in toddlers aged 3-5 years in Cikakak District, Sukabumi Regency, in 2021. This study used a cross-sectional design. The subjects studied were toddlers aged 3-5 years in the Cikakak district. The samples were 144 respondents using the proportionate stratified random sampling technique. The data used in this study are primary data using measurement and questionnaire interviews. The data analysis used in this study was univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The results of this study indicate that there is a relationship between under-five factors such as low birth weight (0.036), history of infectious disease (<0.001) and parental factors such as maternal age (0.004), mother's education (0.015), income (0.001), exclusive breastfeeding (0.023), and knowledge maternal nutrition (<0.001). In response to this, it is necessary to educate mothers about the importance of preventing stunting for toddlers so that in the future, the stunting rate in Cikakak District can decrease.*

**Keywords:** *Stunting, Toddler, Risk Factors*

#### **ABSTRAK**

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang terjadi pada balita dengan ditandai tinggi badan yang lebih pendek dibanding anak seusianya. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, prevalensi *stunting* di Puskesmas Cikakak tertinggi dari Puskesmas lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 3-5 tahun di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Subjek yang diteliti adalah balita yang berusia 3-5 tahun di wilayah Kecamatan Cikakak, sampel yang diambil berjumlah 144 responden dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan cara pengukuran dan wawancara kuesioner. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan faktor balita seperti BBLR (0,036), riwayat penyakit infeksi (<0,001) dan

faktor orangtua seperti usia Ibu (0,004), pendidikan Ibu (0,015), pendapatan (0,001), pemberian ASI eksklusif (0,023), dan pengetahuan gizi Ibu ( $<0,001$ ). Menyikapi hal tersebut, perlu diadakan edukasi dalam bentuk penyuluhan terhadap para ibu tentang pentingnya pencegahan *stunting* terhadap balita agar kedepannya angka *stunting* di Kecamatan Cikakak bisa menurun.

**Kata Kunci:** *Stunting*, Balita, Faktor Risiko

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang terjadi terhadap anak dibawah lima tahun yang lebih pendek dari balita pada umumnya. Anak yang *stunting* makin rentan terkena penyakit serta berisiko terkena penyakit degeneratif saat dewasa. Pemicu kependekan bukan hanya kesehatan saja, melainkan terhadap kecerdasan anak (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi *stunting* ditandai dengan usia dan tinggi badan di bawah standar deviasi ( $<-2$  SD) dari standar pertumbuhan rata-rata untuk anak dibawah usia 5 tahun (WHO, 2020).

Di tahun 2016 sebanyak 154,8 juta atau 2,9% balita mengalami kependekan yang ditentukan dengan tinggi badannya (WHO, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi anak *stunting* antara 0-59 bulan pada tahun 2018 di Indonesia ialah 19,3% pendek dan 11,5% sangat pendek. Keadaan tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yakni proporsi anak usia 0-

59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% serta balita pendek sebesar 19,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data yang didapat dari Puskesmas Cikakak, kejadian *stunting* pada balita tahun 2019 mencapai 309 balita atau sekitar 12% yang mengalami *stunting*. Sedangkan hasil laporan yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, prevalensi *stunting* di Puskesmas Cikakak pada tahun 2020 mengalami kenaikan dengan jumlah 554 atau sekitar 14,30% balita yang mengalami *stunting* (Dinkes Kab.Sukabumi, 2020). Walaupun prevalensi *stunting* pada balita di Kabupaten Sukabumi mengalami penurunan, tetapi di Puskesmas Cikakak prevalensi *stunting* mengalami peningkatan lebih tinggi dari kecamatan lain.

Beberapa penelitian sudah membuktikan faktor risiko tertentu yang berkaitan terhadap kejadian *stunting* pada anak dibawah usia 5 tahun. Dalam penelitian Ni'mah (2015) bahwa

penghasilan keluarga, pengetahuan ibu, dan pendidikan orang tua mengenai gizi dengan tidak langsung berkaitan terhadap kejadian *stunting* (Ni'mah and Nadhiroh, 2015). Hasil penelitian Wahdah et al., (2015) membuktikan pekerjaan ibu secara signifikan berkaitan dengan kejadian *stunting* (Wahdah et al., 2015). Penelitian Paramitha (2012) membuktikan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Kalibaru mempunyai hubungan yang signifikan dengan pekerjaan ayah (Paramitha, 2012). Sedangkan penelitian Izah et al., (2020) terdapat keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Wanasari Brebes (Izah, Zulfiana and Rahmanindar, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo (2020) bahwa umur Ibu mempunyai kaitan yang bermakna terhadap kejadian *stunting* (Wanimbo and Wartiningsih, 2020). Penelitian Larasati (2018) di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II ada hubungan antara berat lahir, jenis kelamin dengan kejadian *stunting* (Larasati, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitra (2017) Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar

menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita (Fitra, 2017).

Dalam jangka pendek, *stunting* akan berdampak buruk yaitu pada kecerdasan intelektual, perkembangan otak, gangguan fisik atau kendala metabolisme anak. Balita yang menderita masalah kependekan sebelum umur 6 bulan, tumbuh kembangnya akan terhambat sehingga terjadi kependekan lebih parah pada saat umur 2 tahun. Dan efek jangka panjang dari *stunting* ialah derajat penurunan kesehatan, pengaruh penyakit infeksi, intelektual ataupun kecerdasan serta prestasi pendidikan anak menjadi kurang baik (Tsaratifah, 2020). Tujuannya untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 3-5 tahun di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi Tahun 2021.

## **METODE**

Jenis penelitian ini merupakan jenis studi observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi pada bulan November 2020 – bulan Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh Balita usia 3-5 tahun yang telah

bersekolah PAUD di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi tahun 2021. Sampel yang dibutuhkan sebanyak 144 responden. Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan WHO *sample size* didapatkan jumlah sampel terbesar adalah 144 responden. Pemilihan sampel harus memenuhi kriteria Inklusi-Eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini; berstatus sebagai murid aktif dan Ibu balita yang bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* yaitu *Proportionate Stratified Random Sampling*. Data tersebut didapat dengan pengumpulan langsung menggunakan *Microtoice* untuk pemeriksaan fisik dan kuesioner. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 responden. Didapatkan hasil uji validitas pada kuesioner adalah valid karena  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan memiliki nilai *cronbach alpha* sebesar  $0,931 > 0,7$  dan  $0,856 > 0,7$  sehingga kuesioner dinyatakan reliabel. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-Square*.

Penelitian ini juga telah lulus uji etik melalui Komisi Etik Penelitian

Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan nomor: 03/21.07/01112.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden balita yang pendek sebanyak 81 responden (56%) lebih banyak daripada balita yang normal sebanyak 63 responden (43,8%). Lebih banyak balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 75 responden (52,1%); BBLN  $>2500$ gram sebanyak 133 responden (92,4%); dan Sering mengalami penyakit infeksi  $\geq 3$  kali dalam 2 bulan sebanyak 90 responden (62,5%); ibu yang memiliki usia tidak berisiko sebanyak 122 responden (84,7%); ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 107 responden (74,3%); ibu yang tidak bekerja sebanyak 130 responden (90,3%); ayah yang bekerja sebanyak 136 responden (94,4%); orangtua dengan pendapatan rendah sebanyak 98 responden (68,1%); tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 76 responden (52,8%); dan pengetahuan gizi ibu dengan kategori baik sebanyak 112 responden (77,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Jumlah	
	N	%
<b>Stunting</b>		
Pendek	81	56,3
Normal	63	43,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	75	52,1
Laki-laki	69	47,9
<b>Berat Badan Lahir</b>		
BBLR <2500gram	11	7,6
BBLN >2500gram	133	92,4
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Sering, jika $\geq 3$ kali dalam 2 bulan	90	62,5
Jarang, jika <3 kali dalam 2 bulan	54	37,5
<b>Usia Ibu</b>		
Risiko, jika usia <20 tahun dan $\geq 40$ tahun	22	15,3
Tidak Risiko, jika usia 20-40 tahun	122	84,7
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Pendidikan Dasar	107	74,3
Pendidikan Menengah-Tinggi	37	25,7
<b>Status bekerja Ibu</b>		
Bekerja	14	9,7
Tidak bekerja	130	90,3
<b>Status bekerja Ayah</b>		
Bekerja	136	94,4
Tidak bekerja	8	5,6
<b>Pendapatan Orangtua</b>		
Rendah <UMR Rp 2.791.000	98	68,1
Tinggi $\geq$ UMR Rp 2.791.000	46	31,9
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak	76	52,8
Ya	68	47,2
<b>Pengetahuan Gizi Ibu</b>		
Kurang	32	22,2
Baik	112	77,8

Tabel 2 menunjukkan balita yang mengalami stunting lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak (50,7%) mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting ( $p=0,115$ ); Penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Tsaralatifah (2020) bahwa diperoleh  $p=0,628$  yang berarti antara jenis kelamin laki – laki maupun perempuan tidak ada hubungan dengan kejadian stunting (Tsaralatifah, 2020) dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2019) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai  $P=0,180$  (Sulistyawati, 2019). Stunting dapat berlangsung karena berbagai faktor, diantaranya adalah komponen asupan, karena diperlukan cukup asupan protein, lemak, serta energi pada fase pertumbuhan. Karena apabila asupan protein dan energi menurun, anak laki-laki ataupun perempuan akan mengalami gangguan tumbuh kembang. Anak perempuan dan anak laki-laki memiliki perkembangan fisik dan motorik yang berbeda, dan anak laki-laki lebih aktif daripada anak perempuan. Anak laki-laki cenderung mempunyai perbandingan fisik yang lebih besar serta aktivitas yang lebih berat daripada anak perempuan sehingga kebutuhan nutrisinya lebih tinggi (Soejaningsih&Ranuh 2014 dalam Rufaida et al., 2020).

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi tahun 2021

Variabel	Kategori	N	<i>Stunting</i>				Pvalue	PR (95% CI)
			Pendek		Normal			
			n	%	n	%		
Jenis Kelamin	Perempuan	75	37	49,3	38	50,7	0,115	0,774 (0,579-1,034)
	Laki-laki	69	44	63,8	25	36,2		
Berat Badan Lahir	BBLR $\leq$ 2500gram	11	10	90,9	1	9,1	0,036	1,703 (1,333-2,176)
	BBLN $>$ 2500 gram	133	71	53,4	62	46,6		
Riwayat Penyakit Infeksi	Sering, $\geq$ 3 kali dalam 2 bulan	54	44	81,5	10	18,5	$<$ 0,001	1,982 (1,501-2,617)
	Jarang, $<$ 3 kali dalam 2 bulan	90	37	41,1	53	58,9		
Usia Ibu	Risiko	22	19	86,4	3	13,6	0,004	1,699 (1,336-2,162)
	Tidak risiko	122	62	50,8	60	49,2		
Pendidikan Ibu	Pendidikan Dasar	107	67	62,6	40	37,4	0,015	1,655 (1,068-2,565)
	Pendidikan Menengah-Tinggi	37	14	37,8	23	62,2		
Status Bekerja Ibu	Bekerja	14	7	50,0	7	50,0	0,832	0,878 (0,509-1,514)
	Tidak bekerja	130	74	56,9	56	43,1		
Status Bekerja Ayah	Bekerja	136	78	57,4	58	42,6	0,463	1,529 (0,618-3,785)
	Tidak bekerja	8	3	37,5	5	62,5		
Pendapatan	Rendah $<$ UMR Rp 2.791.000	98	65	66,3	33	33,7	0,001	1,907 (1,253-2,902)
	Tinggi $\geq$ UMR Rp 2.791.000	46	16	34,8	30	65,2		
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	76	50	65,8	26	34,2	0,023	1,443 (1,063-1,960)
	Ya	68	31	45,6	37	54,4		
Pengetahuan Gizi Ibu	Kurang	32	28	87,5	4	12,5	$<$ 0,001	1,849 (1,461-2,339)
	Tinggi	112	53	47,3	59	52,7		

Berat badan lahir balita lebih banyak pada kategori balita dengan berat badan lahir  $\leq$ 2500gram (BBLR) sebanyak (90,9%) mengalami *stunting*. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* ( $p=0,036$ ) dan balita yang lahir dengan berat badan  $\leq$ 2500gram memiliki peluang 1,703 kali lebih besar

mengalami *stunting* daripada balita yang lahir dengan berat  $>$ 2500gram (95% CI 1,333-2,176). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tatu et al., (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai  $P=0,006$  dan  $OR= 1,6$  (Tatu, Mau and Rua, 2021) dan sejalan dengan penelitian Rochmah (2017) didapatkan



nilai  $p = 0,045$  sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I (Rochmah, 2017). Berat badan lahir sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak selanjutnya (Rochmah, 2017). Anak BBLR yang disertai oleh masalah kesehatan semacam asupan nutrisi yang belum terpenuhi, pelayanan kesehatan yang buruk, serta kerap mengalami infeksi dimasa pertumbuhan akan terus menjadi pemicu gagal tumbuh serta memperoleh anak yang stunting (Rahayu et al., 2015). Oleh sebab itu, PAUD harus bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi mengenai risiko untuk anak dengan berat badan lahir rendah agar tidak menimbulkan stunting seperti melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara rutin di Posyandu.

Balita yang sering mengalami penyakit infeksi  $\geq 3$  kali dalam 2 bulan lebih banyak (81,5%) mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting ( $p = <0,001$ ) dan balita yang sering menderita penyakit infeksi  $\geq 3$

kali dalam 2 bulan memiliki peluang 1,982 kali lebih besar mengalami stunting daripada balita yang jarang menderita penyakit infeksi  $<3$  kali dalam 2 bulan (95% CI 1,501-2,617). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novikasari et al., (2021) didapat P-Value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan dengan nilai OR = 3,236 (Novikasari, Setiawati and Subroto, 2021) dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tandang et al., (2019) bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,001$  (Tandang, Adianta and Nuryanto, 2019). Penyakit infeksi bisa merusak status gizi serta status gizi yang sedikit bisa memudahkan individu mengalami penyakit infeksi yang berakibat bisa mengurangi nafsu makan, adanya hambatan penyerapan pada saluran pencernaan maupun tingginya keperluan nutrisi yang disebabkan adanya penyakit sehingga keperluan zat gizi tidak optimal (Ariati, 2019). Malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan, malnutrisi meningkatkan risiko infeksi dan infeksi menyebabkan malnutrisi

(Maxwell, 2011 dalam Tatu et al., 2021). Untuk mengurangi peluang terjadinya riwayat penyakit infeksi, diharapkan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada para ibu agar lebih peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehingga anak tumbuh kembang aktif.

Ibu dengan usia berisiko lebih banyak (86,4%) balitanya mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting ( $p = 0,004$ ) dan Ibu dengan usia  $<20$  tahun dan  $\geq 40$  memiliki peluang 1,699 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting daripada Ibu yang berusia 20-40 tahun (95% CI 1,336-2,162). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariati (2019) hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting dengan nilai  $P=0,014$  (Ariati, 2019) dan sejalan dengan penelitian Hasandi (2018) diperoleh nilai  $p= 0,000$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian stunting pada balita dan nilai  $OR= 14,000$  (Hasandi, 2018). Perkembangan fisik ibu remaja terus berlanjut sehingga terjadi persaingan gizi antara janin dan ibu. Oleh karena

itu, ibu mungkin mengandung janin Intrauterine Growth Restriction (IUGR), serta melahirkan BBLR dan anak stunting (Stephenson & Schiff, 2019 dalam Wanimbo & Wartiningsih, 2020). Sementara itu, Ibu yang terlalu tua biasanya mengalami penurunan daya tahan tubuh dan penurunan motivasi untuk mempertahankan kehamilan. Baik ibu yang sangat muda maupun sangat tua pada saat hamil bisa menimbulkan stunting pada anak (Candra, 2011 dalam Fitriahadi, 2018). Untuk mengurangi peluang tersebut, Bidan seharusnya menyampaikan informasi kepada ibu hamil agar rutin melakukan pengecekan kandungan untuk meminimalkan risiko persalinan.

Ibu dengan pendidikan dasar lebih banyak (62,6%) balitanya mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian stunting ( $p = 0,015$ ) dan Ibu dengan pendidikan dasar memiliki peluang 1,655 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting daripada Ibu dengan pendidikan tinggi (95% CI 1,068-2,565); Hasil penelitian ini mempunyai kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Basuki dan Uminingsih menyatakan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara pendidikan Ibu dengan kejadian stunting dengan nilai ( $P$  value=0,000) (Basuki and Uminingsih, 2019). Kemudian penelitian Ariati (2019) hasil penelitian menunjukkan  $p$  value (0,048) berarti adanya hubungan antara pendidikan Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 23-59 bulan di desa Panduman wilayah kerja Puskesmas Jelbuk di Kabupaten Jember (Ariati, 2019). Banyaknya Ibu yang berpendidikan dasar membuktikan bahwa sebagian Ibu tidak mudah menyerap dan memahami informasi yang diperolehnya terutama informasi tentang masalah gizi. Ibu yang berpendidikan lebih bisa untuk membuat pertimbangan yang meningkatkan gizi serta kesehatan anaknya. Tak hanya itu, Ibu yang berpendidikan lebih membiarkan seluruh anaknya bersekolah untuk mematahkan mata rantai kebodohan dan menggunakan strategi yang tepat seperti pemberian ASI yang cukup, terapi rehidrasi oral, imunisasi, dan KB untuk mempertahankan kelangsungan hidup anaknya. Oleh sebab itu, membimbing perempuan akan menjadi tahap yang bermanfaat untuk mengurangi kejadian malnutrisi, terutama stunting (Senbanjo et al., 2011). Hasil dari wawancara

bahwa di Kecamatan Cikakak kebanyakan anak perempuan lebih memilih untuk putus sekolah serta menikah pada usia yang terbilang muda, hal tersebut berhubungan dengan pengetahuan maupun budaya masyarakat setempat yang masih diikuti sebagian masyarakat. Karena bahwasanya perempuan tidak usah memiliki pendidikan tinggi sebab akan bekerja di dapur. Untuk mengurangi peluang rendahnya pendidikan tersebut, himpauldi dan tenaga kesehatan memberikan edukasi kepada para ibu mengenai pentingnya pendidikan dengan cara penyuluhan/sosialisasi seperti di Posyandu.

Status bekerja ibu lebih banyak pada kategori ibu yang tidak bekerja (56,9%) memiliki balita stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status bekerja ibu dengan kejadian stunting ( $p = 0,832$ ); Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanimbo dan Wartiningsih (2020) dari hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,961$  yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting (Wanimbo and Wartiningsih, 2020) dan sejalan dengan penelitian di Bantul (Sulistiyawati, 2019) dan Yogyakarta (Basuki and

Uminingsih, 2019) dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Menjadi ibu rumah tangga akan mempunyai lebih banyak kesempatan untuk mengurus anak (Basuki and Uminingsih, 2019). Anak-anak usia 0-5 tahun benar-benar masih bergantung pada ibunya. Untuk menyelesaikan tugas-tugas pribadinya, maka anak masih membutuhkan bantuan orang tua serta anak akan meniru dari apa yang dilakukan orang-orang disekitar mereka (Dewi, Ariski and Kumalasari, 2019). Anak dengan Ibu yang bekerja di luar rumah bisa mengakibatkan anak tak terurus (Diana, 2006 dalam Paramitha, 2012). Akan tetapi, disatu sisi ibu yang bekerja bisa menunjang penghasilan keluarga, sebab pekerjaan menjadi aspek penting guna memilih jenis serta jumlah makanan (Suhardjo, 1989 dalam Paramitha, 2012).

Status bekerja ayah lebih banyak pada kategori ayah bekerja (57,4%) memiliki balita stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status bekerja ayah dengan kejadian stunting ( $p = 0,463$ ). Penelitian sejalan dengan penelitian Zogara dan Pantaleon (2020) berdasarkan hasil analisis didapatkan

$p=0,233$  yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ayah dengan kejadian stunting (Zogara and Pantaleon, 2020) dan sejalan dengan penelitian Wahdah et al., (2015) bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ayah dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,183$  (Wahdah, Juffrie and Huriyati, 2015). Ayah yang bekerja akan memiliki kemampuan finansial guna mencukupi kepentingan nutrisi anaknya. Sebagian besar orangtua yang berprofesi menjadi petani cenderung mempunyai pendapatan yang sedikit dan rata-rata tidak stabil, sehingga mengakibatkan rendahnya kemampuan mencukupi kebutuhan gizi anaknya, situasi seperti ini apabila terus-menerus akan mengakibatkan kejadian stunting pada balita (Ngaisyah, 2015).

Pendapatan lebih banyak pada kategori pendapatan rendah (66,3%) balitanya mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian stunting ( $p = 0,001$ ) dan balita yang orangtuanya memiliki pendapatan rendah memiliki peluang 1,907 kali lebih besar anaknya mengalami stunting daripada orangtua dengan pendapatan tinggi (95% CI 1,253-2,902); Hasil

penelitian sejalan dengan penelitian Setiawan et al., (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang dengan nilai  $p$ -value=0.018 dan nilai OR= 5,6 (Setiawan, Machmud and Masrul, 2018) dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian stunting dengan  $p=0,001$  dan OR=0,129 (Sulistyawati, 2019). Rendahnya status ekonomi keluarga akan berdampak terhadap penentuan pangan yang konsumsi (Rochmah,2017). Rendahnya pendapatan diyakini berdampak besar terhadap kejadian stunting. Anak-anak dari keluarga yang pendapatannya rendah cenderung kurang mengonsumsi makanan dari aspek kualitas, jumlah, dan variasi. Status ekonomi yang lebih tinggi memungkinkan orang untuk memilih dan membeli makanan bergizi dan beragam (Setiawan, Machmud and Masrul, 2018). Hasil dari wawancara masih banyak orangtua yang memiliki pekerjaan tidak tetap karena sebagian

besar bekerja sebagai buruh harian lepas, petani, dan nelayan. Tetapi dengan pendapatan rendah, bukan berarti seseorang tidak bisa mengonsumsi makanan yang bergizi, seseorang tersebut bisa mencari alternatif untuk membeli atau mendapatkan bahan makanan yang bergizi dengan harga yang lebih murah agar kebutuhan gizi tetap tercukupi.

Pemberian ASI Eksklusif lebih banyak pada kategori tidak memberikan ASI Eksklusif (65,8%) balitanya mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ( $p = 0,023$ ) dan balita yang tidak diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan atau diberikan ASI Eksklusif disertai makanan dan minuman tambahan memiliki peluang 1,443 kali lebih besar mengalami stunting daripada yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain (95% CI 1,063-1,960); Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki dan Uminingsih (2019) didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ( $P$  value=0,011) (Basuki and Uminingsih, 2019) dan

sejalan dengan penelitian Pangalila et al., (2018) menunjukkan bahwa nilai  $p$  value sig. 0,017 berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan stunting (Pangalila, Punuh and Kapantow, 2018). Pentingnya peran ASI eksklusif dalam kejadian stunting mendorong WHO untuk merekomendasikan peningkatan pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama menjadi metode untuk mengurangi proporsi anak stunting terhadap balita (Haddad et al., 2015). Minimnya pemberian ASI serta suplementasi MP-ASI secara dini (sebelum anak usia 6 bulan) menaikkan peluang kejadian stunting di masa awal kehidupan (Paramitha, 2012). Hasil dari wawancara banyak pemahaman Ibu yang salah tentang pemberian ASI, bahkan ada yang mengatakan bahwa ASI eksklusif itu ternyata IMD dan banyaknya masyarakat yang menganggap bahwa anak yang belum mencapai usia 6 bulan sudah diperbolehkan diberi makanan atau minuman tambahan. Maka dari itu, guru PAUD yang merangkap sebagai kader bisa bekerjasama dengan Bidan dalam menyampaikan informasi mengenai pentingnya ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama serta tidak salah pengertian

mengenai definisi ASI Eksklusif yang tepat kepada para Ibu.

Pengetahuan gizi ibu lebih banyak pada kategori pengetahuan kurang (87,5%) balitanya mengalami stunting. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting ( $p = <0,001$ ) dan Ibu yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 1,849 kali lebih besar anaknya mengalami stunting daripada Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi (95% CI 1,461-2,339). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim dan Faramita (2014) bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting dengan kejadian stunting pada anak dengan nilai  $p=0,000$  (Ibrahim and Faramita, 2014) dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki dan Uminingsih (2019) didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting ( $P$  value= $0,022$ ) (Basuki and Uminingsih, 2019). Menurut Jesmin et al., (2011) untuk status gizi anak, pengetahuan praktis ibu mengenai gizi lebih penting daripada pendidikan formal ibu.

Penambahan pemahaman tentang gizi ibu secara signifikan dapat menurunkan peluang stunting. Semakin tinggi pemahaman ibu mengenai gizi, maka semakin tinggi juga nutrisi yang diperoleh anak (Jesmin et al., 2011). Salah satu dampak permasalahan gizi ialah minimnya pemahaman gizi serta kemampuan mengaplikasikan pemahaman gizi pada kehidupan sehari-hari (Suhardjo 2003 dalam Dakhi, 2019). Untuk upaya peningkatan pengetahuan gizi ibu dan pengaplikasian yang tepat, Himpaudi dan tenaga kesehatan bekerjasama untuk memberikan edukasi kepada para ibu mengenai pengetahuan untuk memperoleh informasi atau pengetahuan yang lebih luas lagi. Edukasi tersebut disampaikan dalam bentuk penyuluhan/sosialisasi seperti di Posyandu.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah proses pengambilan data direncanakan dilaksanakan di PAUD, namun karena kondisi sedang PPKM dan PAUD ditutup sehingga untuk menemukan responden, peneliti harus mendatangi rumah responden satu persatu atau responden dikumpulkan di rumah kepala sekolah per-PAUD. Sehingga pengumpulan data cukup

memakan waktu dan jarak yang lebih lama termasuk akses jalan yang sulit ditempuh.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa berat badan lahir balita, riwayat penyakit infeksi, usia Ibu, pendidikan Ibu, pendapatan, pemberian ASI Eksklusif, dan pengetahuan gizi Ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi.

Menyikapi hal tersebut, perlu diadakan edukasi dalam bentuk penyuluhan terhadap para ibu tentang pentingnya pencegahan *stunting* terhadap balita agar kedepannya angka *stunting* di Kecamatan Cikakak bisa menurun.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pengurus cabang Himpaudi dan guru-guru PAUD serta seluruh Ibu dari balita yang bersekolah PAUD di Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Ariati, L. I. P. (2019) 'Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya

- Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Risk Factors Causes Of Stunting In Toddlers Aged 23-59 Months', *Jurnal Oksitosn Kebidanan*, VI(1), pp. 28–37.
- Basuki, P. P. and Uminingsih, T. (2019) 'Kontribusi Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan Di Sleman Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2).
- Dakhi, A. (2019) *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara*. Politeknik Kesehatan Medan. Available at: <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1081>.
- Dewi, A. P., Ariski, T. N. and Kumalasari, D. (2019) 'faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu', *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), pp. 231–237. Available at: <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>.
- Dinkes Kab.Sukabumi (2020) *Stunting Kabupaten Sukabumi*. Sukabumi.
- Fitra, N. (2017) *Hubungan Faktor Asupan Makanan Dan Kondisi Penyakit Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar*. UIN Alauddin Makassar.
- Fitriahadi, E. (2018) 'Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), pp. 15–24. doi: 10.31101/jkk.545.
- Haddad, L. et al. (2015) 'The global nutrition report 2014: Actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition', *Journal of Nutrition*, 145(4), pp. 663–671. doi: 10.3945/jn.114.206078.
- Hasandi, L. A. (2018) *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Dusun Cemanggal, Desa Munding Kabupaten Semarang*. UNIVERSITAS NGUDI WALUYO.
- Ibrahim, I. A. and Faramita, R. (2014) 'Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014', *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 6(2), pp. 63–75.
- Izah, N., Zulfiana, E. and Rahmanindar, N. (2020) 'Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif)', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), pp. 27–32.
- Jesmin, A. et al. (2011) 'Prevalence and determinants of chronic malnutrition among preschool children: A cross-sectional study in Dhaka City, Bangladesh', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 29(5), pp. 494–499. doi: 10.3329/jhpn.v29i5.8903.
- Kemendes RI (2018) *Buletin Stunting, Kementerian Kesehatan RI*. Edited by E. S. Sakti. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan RI*. doi:



- 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Larasati, N. N. (2018) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Ngaisyah, R. D. (2015) 'HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KANIGORO, SAPTOSARI, GUNUNG KIDUL', *Jurnal Medika Respati*, X(4), pp. 65–70.
- Ni'mah, K. and Nadhiroh, S. R. (2015) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 13–19. Available at: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>.
- Novikasari, L., Setiawati and Subroto, T. (2021) 'Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 200–206.
- Pangalila, Y., Punuh, M. and Kapatow, N. H. (2018) 'Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa', *Jurnal Unsrat*, 7(3), p. 8. Available at: [fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/Winny-Artikel.pdf](http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/Winny-Artikel.pdf).
- Paramitha, A. (2012) *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25 – 60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- Rahayu, A. *et al.* (2015) 'Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), pp. 67–73.
- Rochmah, A. M. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I', *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah, pp. 1–13.
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M. and Handoko, A. (2020) 'Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember', *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), pp. 1–6. doi: 10.19184/ams.v6i1.9541.
- Senbanjo, I. O. *et al.* (2011) 'Prevalence of and risk factors for stunting of and risk factors for stunting among school children and adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 29(4), pp. 364–370. doi: 10.3329/jhpn.v29i4.8452.
- Setiawan, E., Machmud, R. and Masrul, M. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), p. 275. doi: 10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018.
- Sulistiyawati, A. (2019) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), pp. 21–30.
- Tandang, V. S. Y., Adianta, I. K. A. and Nuryanto, I. K. (2019) 'Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian

- Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), p. 128. doi: 10.37294/jrkn.v3i1.152.
- Tatu, S. S., Mau, D. T. and Rua, Y. M. (2021) 'FAKTOR-FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KABUNA KECAMATAN KAKULUK MESAK KABUPATEN BELU', *Jurnal sahabat keperawatan*, 3(1), pp. 13–17.
- Tsarlatifah, R. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya', *Amerta Nutrition*, 4(2), p. 171. doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177.
- Wahdah, S., Juffrie, M. and Huriyati, E. (2015) 'Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), p. 119. doi: 10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130.
- Wanimbo, E. and Wartingsih, M. (2020) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), p. 83. doi: 10.29241/jmk.v6i1.300.
- WHO (2018) *Reducing Stunting In Children, Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>.
- WHO (2020) *Stunting prevalence among children under five years of age (%) (JME)*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/stunting-prevalence> (Accessed: 22 December 2020).
- Zogara, A. U. and Pantaleon, M. G. (2020) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 85–92.

**PENGARUH UMUR KAWIN PERTAMA TERHADAP TINGKAT FERTILITAS WANITA USIA SUBUR DI PROVINSI BANTEN BERDASARKAN ANALISIS LANJUT SDKI 2017**

***EFFECT OF THE AGE OF FIRST MARRIAGE ON THE FERTILITY RATE OF WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN BANTEN PROVINCE BASED ON FURTHER ANALYSIS IHDS 2017***

**Daini Zulmi<sup>1</sup>, Rd.Deden Gumilar Nugraha<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Akbid La Tansa Mashiro

<sup>2</sup>BKKBN Prov Banten

Korespondensi : [dainizulmi@gmail.com](mailto:dainizulmi@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The government is trying to reduce the fertility rate so that population spikes can be prevented; data in Indonesia shows that 72 per cent of women aged 15-49 years are already married. Marriage affects the likelihood of a woman being exposed to the risk of pregnancy; women who first married at a young age tend to start having children at a young age and have high fertility (SDKI 2017). This study aims to determine whether the age at first marriage affects the fertility rate of women of childbearing age in Banten Province. This method used a cross-sectional design. The analysis was conducted using the chi-square test and multivariate analysis using logistic regression analysis. The study's results showed that the number of children born alive second children was 5.7% in women of childbearing age. The results of the multivariate analysis prove that there is an effect between the age at first marriage and the fertility rate in women of childbearing age in Banten Province in 2017. Women who married for the first time at the age of 8-17 years have a 13 times higher risk of bearing children > 2 people than women. Who married for the first time aged > 18 years. Policy recommendations to increase CIE (Communication, Information and Education) activities regarding the MAM (Marriage Age Maturing) program can be intensified, especially through field cadres.*

**Keywords:** *Age at first marriage, fertility, women of childbearing age.*

**ABSTRAK**

Pemerintah berusaha menurunkan angka kesuburan dengan tujuan agar lonjakan penduduk dapat dicegah, data di Indonesia 72 persen wanita umur 15-49 tahun sudah berstatus kawin. Perkawinan mempengaruhi kemungkinan seorang wanita terpapar risiko kehamilan, wanita yang kawin pertama pada umur muda cenderung untuk mulai memiliki anak pada umur yang muda pula dan memiliki fertilitas yang tinggi (SDKI 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruhnya umur kawin pertama terhadap tingkat fertilitas wanita usia subur di Provinsi Banten. Metode ini menggunakan desain *cros-sectional*, analisis yang dilakukan adalah analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*, analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik.

Hasil penelitian jumlah anak lahir hidup > 2 anak sebanyak 5,7 % pada wanita usia subur. Data yang dianalisis berupa data sekunder dari SDKI Tahun 2017, Hasil analisis multivariat membuktikan bahwa ada pengaruh antara umur kawin pertama dengan tingkat fertilitas pada wanita usia subur di Provinsi Banten tahun 2017. Wanita yang menikah pertama kali di umur 8-17 tahun memiliki risiko 13 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak > 2 orang dari pada wanita yang menikah pertama kali di usia > 18 tahun. Saran untuk kebijakan agar meningkatkan kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai program PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan) dapat lebih digencarkan terutama melalui kader-kader lapangan.

**Kata Kunci: Umur kawin pertama, fertilitas, wanita usia subur.**

## PENDAHULUAN

Jumlah fertilitas mengalami kenaikan di dalam suatu negara akan berdampak pada laju pertumbuhan penduduk yang tinggi atau terjadinya ledakan demografi. Laju pertumbuhan penduduk dapat menimbulkan beberapa masalah diantaranya tumbuhnya keadaan ekonomi yang tidak maju, pertumbuhan ekonomi sulit, lapangan kerja yang tidak seimbang, meningkatnya angka kriminalitas, timbulnya bahaya krisis lingkungan hidup. (Koes Irianto, 2014)

Jumlah penduduk di Dunia sejak Tahun 2013 mencapai 7,2 Milyar Jiwa. Negara-negara berkembang menyumbang kelahiran terbesar, sedangkan negara-negara tidak berkembang akan meningkat dua kali lipat dari 898 juta Tahun ini menjadi 1,8 milyar pada 2050. Negara Indonesia sebagai Negara berkembang dengan jumlah penduduk keempat terbesar di dunia, yaitu 237 juta menurut hasil

sensus penduduk 2010. Kependudukan menjadi prioritas terpenting bagi Pemerintah Indonesia. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan pendudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan penduduk sebagai titik sentral pembangunan berkelanjutan di Indonesia dalam upaya membangun sumber daya manusia yang berkualitas. (Sigit, 2017)

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Total Fertisiasi Rate (TFR) sebesar 2,6 anak per wanita ini mengalami penurunan jika melihat SDKI 2017 yaitu 2,3 anak per wanita. Jumlah Fertilitas didalam data survey dapat di tentukan menggunakan jumlah Anak Lahir Hidup (ALH) atau *Children Ever Born* (CEB). Pemerintah dalam hal ini BKKBN sudah melakukan banyak upaya agar lonjakan penduduk ini dapat

di tekan salah satunya dengan menggalakkan masyarakat untuk mengenal dan menggunakan alat kontrasepsi.

Dalam upaya menekan pertumbuhan penduduk Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan menandatangani Deklarasi Kependudukan oleh para pemimpin dunia termasuk Presiden Soeharto pada Tahun 1967. Di dalam deklarasi tersebut ditegaskan betapa pentingnya menentukan atau merencanakan jumlah anak, dan menjarangkan kelahiran dalam keluarga sebagai wujud pemenuhan hak asasi manusia. Selain itu, dinyatakan pula bahwa laju pertumbuhan penduduk yang tinggi akan memicu terjadinya ledakan penduduk yang mengecilkan arti pembangunan dalam bidang ekonomi (BKKBN, 2011).

Pemerintah berusaha menurunkan angka kesuburan dengan tujuan agar lonjakan penduduk dapat dicegah. Jumlah penduduk Banten pada Tahun 2017 mencapai 12.448.160 jiwa dengan pertumbuhan sebesar 2,01% yang masih tinggi karena di atas rata-rata nasional, yaitu 1,36%. Terlihat komposisi penduduk Provinsi Banten

jumlah penduduk yang paling tinggi berada pada usia produktif dengan jumlah mencapai 68,53 % pada tahun 2017 tingkat pengangguran mencapai 9,28% atau 519.563 orang. (SDKI 2017)

Tingkat fertilitas seorang wanita dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, termasuk tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, persepsi nilai anak, kematian bayi/balita, unmet need, dan umur kawin pertama (Yuniarti, dkk, 2013). Sebuah studi mengenai dampak karakter sosioal ekonomi terhadap usia menikah dan fertilitas total di Nepal menyebutkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seorang wanita yang telah menikah, semakin tinggi tingkat fertilitas totalnya. Sebagai perbandingan, wanita yang tidak pernah mengenyam bangku pendidikan tingkat fertilitas totalnya adalah sebesar 3,06 sementara wanita yang telah mengenyam pendidikan lebih dari 10 tahun tingkat fertilitas totalnya sebesar 1,75 (Maitra, 2004). Sedangkan data di Indonesia 72 persen wanita umur 15-49 tahun sudah berstatus kawin. Perkawinan mempengaruhi kemungkinan seorang wanita terpapar risiko kehamilan, wanita yang kawin

pertama pada umur muda/dini cenderung untuk mulai memiliki anak pada umur yang muda pula dan memiliki fertilitas yang tinggi.(SDKI 2017).

Secara garis besar, umur kawin pertama memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap tingkat fertilitas seorang wanita di berbagai penjuru dunia, terutama di negara-negara berkembang. Indonesia, sebagai salah satu negara yang termasuk di dalam kelompok negara berkembang, juga mencatatkan fenomena rendahnya rata-rata umur kawin pertama dan tingginya tingkat fertilitas. Hal tersebut tentunya akan mempengaruhi pencapaian pemerintah dalam mewujudkan target pembangunan yang tercantum di dalam Millenium Development Goals (MDGs) 2015 (Fadlyana dan Larasaty, 2009). Di antara provinsi yang mencatatkan angka kejadian pernikahan dini dan tingkat fertilitas tertinggi di Indonesia yang disebabkan oleh rendahnya rata-rata umur kawin pertama. Berdasarkan data survei deomografi dan kesehatan Indonesia data Provinsi Banten 5 persen wanita umur 15-19 tahun sudah pernah melahirkan atau sedang hamil pertama, menunjukkan angka fertilitas total sebesar 2,3 anak per wanita, yang

berarti bahwa Provinsi Banten perlu mendapat perhatian lebih mengingat lokasinya yang berada di kawasan yang strategis di Indonesia untuk terjadinya ledakan penduduk. Berdasarkan keadaan diatas maka penulis ingin melakukan analisa lebih lanjut apakah ada pengaruhnya umur kawin pertama terhadap tingkat fertilitas wanita usia subur menurut data SDKI 2017.

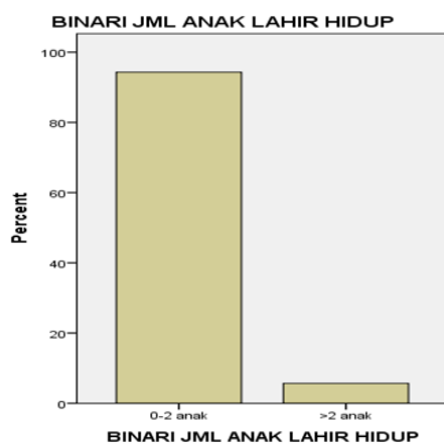
## METODE

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain *cros-sectional* atau potong lintang untuk mengetahui hubungan umur perkawin pertama terhadap fertilitas wanita usia subur di Provinsi Banten dengan mengontrol variabel lain (variabel bebas) yaitu wilayah tempat tinggal desa atau perkotaan, tingkat pendidikan, indeks kekayaan, dan penggunaan kontrasepsi. Sample dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur umur 8-18 tahun yang tercakup dalam data SDKI 2017 sebanyak 1.722 orang.

Analisis dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. Dalam penelitian ini, analisis multivariat yang digunakan adalah dilakukan analisis regresi logistik model faktor risiko.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi akan memicu terjadinya ledakan penduduk yang mengecilkan arti pembangunan dalam bidang ekonomi (BKKBN, 2011). Umur kawin pertama pada pasangan usia subur 15-49 tahun kemungkinan seorang wanita terpapar risiko kehamilan, wanita yang kawin pertama pada umur muda/dini cenderung untuk mulai memiliki anak pada umur yang muda pula dan memiliki fertilitas yang tinggi. (SDKI 2017).

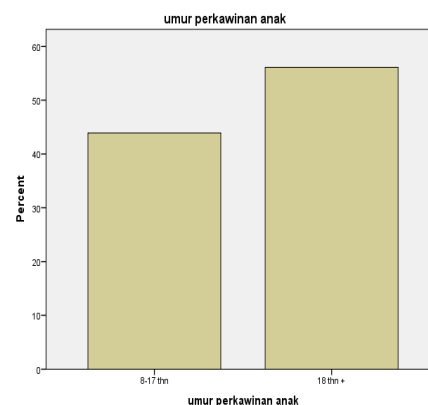


Gambar 1. Presentasi Jumlah Anak Lahir Hidup pada Wanita Usia Subur

Data SDKI 2017 menunjukkan bahwa wanita umur 15-49 tahun pernah melahirkan anak, menunjukkan bahwa presentasi jumlah anak lahir hidup 0 - 2 anak sebanyak 94,3 %, dibandingkan dengan jumlah anak lahir hidup > 2

anak sebanyak 5,7 % pada wanita usia subur.

Pada gambar 2 menunjukkan presentasi wanita usia subur melakukan pernikahan pertama kali umur 8-17 Tahun sebanyak 43,9 persen, sedangkan umur perkawinan anak  $\geq$  18 tahun sebanyak 56,1 persen.



Gambar 2. Presentasi Umur Kawin Pertama pada Wanita Usia Subur

Tabel 1 menunjukkan bahwa wanita pertama kali kawin pada umur 8-17 tahun 99,2 persen telah melahirkan anak 0-2 anak. dibandingkan dengan umur perkawinan anak diatas 18 tahun 90,5 persen sudah memiliki anak lahir hidup 0-2 anak.

Hasil analisis multivariat membuktikan bahwa ada pengaruh antara umur kawin pertama dengan tingkat fertilitas pada wanita usia subur di Provinsi Banten tahun 2017. Wanita yang menikah pertama kali di umur 8-17 tahun memiliki risiko 13 kali lebih

tinggi untuk melahirkan anak > 2 orang dari pada wanita yang menikah pertama kali di usia > 18 tahun setelah variabel lain dikendalikan.

Pengaruh umur perkawinan anak terdapat beberapa karakteristik yang secara tidak langsung mempengaruhi fertilitas atau jumlah anak lahir hidup

Tabel 1. Presentasi dan Frekuensi Umur Perkawinan Anak dengan Jumlah Anak Lahir Hidup pada Wanita Usia Subur

Umur Perkawinan Anak	Jumlah Anak Lahir Hidup		Total
	0-2 anak	>3 anak	
8-17 Tahun	750 99,2%	6 0,8%	756 100,0%
18 thn +	874 90,5%	92 9,5%	966 100,0%
Total	1624 94,3%	98 5,7%	1722 100,0%

Tabel 2. Permodelan umur kawin pertama dengan Tingkat Fertilitas pada Wanita Usia Subur di Provinsi Banten Tahun 2017

Variabel	Jumlah Anak Lahir Hidup		
	P-value	OR	95% CI
<b>Umur perKawinan Anak</b>			
8 - 17 tahun	<0,0000	13,2	15,7-30,2
18 tahun +			
<b>Variabel Perancu</b>			
Wilayah tempat tinggal	<0,0000	3,1	2,06-4,7
Tingkat Pendidikan	<0,0000	9,7	5,87-16,07
Indeks Kekayaan	<0,0000	3,2	2,1- 4,9

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan jumlah anak lahir hidup memiliki hubungan dengan umur perkawinan anak, hasil analisis didapatkan nilai p 0.000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh jumlah anak lahir hidup dengan umur perkawinan anak pada wanita usia subur.

diantaranya faktor yang mempengaruhi yaitu wilayah tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan indeks kekayaan hasil analisis didapatkan semua karakteristik memiliki nilai p 0.000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05.

Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia 8-17 tahun melahirkan anak > 2 orang



(0,8%), sedangkan Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia > 18 tahun melahirkan anak > 2 orang (9,5%). Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia 8-17 tahun risiko 13 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak > 2 dibandingkan yang menikah pertama kali di usia > 18 tahun.

Jumlah anak lahir hidup merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh wanita subur yang dapat menghasilkan keturunan atau sering disebut dengan fertilitas (Yuniarti, dkk, 2013). Pengertian lain dari fertilitas adalah kemampuan seorang isteri untuk menjadi hamil dan melahirkan anak hidup oleh suami yang mampu menghamilinya (Budiharto, 2013). Kedua definisi tersebut menekankan pada lahirnya keturunan atau anak hidup yang sesuai dengan pengertian fertilitas menurut Mantra. Fertilitas, menurut Mantra dalam Rahmadini (2013), adalah kelahiran hidup (*live birth*), yaitu terlepasnya bayi dari rahim seorang perempuan dengan menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misalnya berteriak, bernafas, jantung berdenyut, dan sebagainya, sehingga bayi yang ketika lahir tidak menunjukkan tanda-

tanda kehidupan tidak bisa dimasukkan ke dalam peristiwa kelahiran. Selain itu, di bidang demografi yang berkaitan erat dengan jumlah penduduk, fertilitas juga ditekankan pada jumlah bayi yang dilahirkan hidup (Muder, 2013). Jumlah anak lahir hidup merupakan ukuran fertilitas yang bersifat longitudinal, yaitu ukuran yang menjelaskan tingkat fertilitas seorang wanita dari mulai masa suburnya hingga pada saat data dikumpulkan. Ukuran ini biasa digunakan untuk menentukan tingkat fertilitas dari data survei, termasuk SDKI. Tingkat fertilitas seorang wanita dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, termasuk tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, persepsi nilai anak, kematian bayi/balita, *unmeet need*, dan umur kawin pertama (Yuniarti, dkk, 2013). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa umur kawin pertama memang memiliki hubungan dengan tingkat fertilitas pada wanita usia subur yang pernah menikah di Banten, di mana umur kawin pertama dikategorikan berdasarkan median umur kawin pertama di Banten. Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia 8-17

tahun melahirkan anak > 2 orang (0,8%), sedangkan Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia > 18 tahun melahirkan anak > 2 orang (9,5%). Wanita usia subur yang melakukan pernikahan pertama kali di usia 8-17 tahun risiko 13 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak > 2 dibandingkan yang menikah pertama kali di usia > 18 tahun. Hasil penelitian Nurlaila & Puti menunjukkan adanya pengaruh secara signifikan antara usia perkawinan pertama terhadap fertilitas atau jumlah anak yang dilahirkan. Penikah di Provinsi Jawa Barat, mereka yang menikah di usia  $\leq$  18 tahun memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi untuk memiliki tingkat fertilitas tinggi dibandingkan yang menikah di usia > 18 tahun setelah variabel lain dikendalikan. (Yuridista dkk, 2014)

Hasil dalam penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sidodadi, Kabupaten Kendal. Hasil penelitian di Desa Sidodadi tersebut menyatakan bahwa seorang wanita yang usia kawin pertamanya 17 tahun, dapat menghasilkan rata-rata 7,6 anak selama perkawinannya. Apabila usia kawin pertamanya meningkat menjadi

Meskipun pemerintah menetapkan batas minimal usia menikah 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki dalam UU Perkawinan No.1 Tahun 1974, namun sejak tahun 2010 BKKBN telah menjalankan sebuah program dalam rangka meningkatkan rata-rata umur kawin pertama penduduk Indonesia yang dinamakan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Program tersebut merupakan upaya untuk meningkatkan umur pada perkawinan pertama, sehingga pada saat perkawinan umur yang dicapai adalah 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki (BKKBN, 2011). Oleh karena itu, wanita usia subur yang umur kawin pertamanya 9-17 tahun di dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa umur kawinnya tidak ideal.

Masih tidak idealnya median umur kawin pertama dan tingginya tingkat fertilitas di Banten sangat berpotensi memicu terjadinya ledakan penduduk, mengingat banyak jumlah wanita usia subur di provinsi Banten yang letaknya strategis sebagai tempat transmigrasi, Ledakan penduduk akan menimbulkan banyak dampak negatif, khususnya di bidang pembangunan. Dari segi ekonomi, jumlah penduduk

yang banyak namun tidak diimbangi dengan ketersediaan lapangan kerja yang memadai akan menimbulkan fenomena pengangguran di berbagai wilayah yang akan berujung pada kemiskinan (Informasi Kependudukan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2013). Selain itu, semakin banyak jumlah penduduk maka akan semakin banyak pula jumlah penduduk usia sekolah. Jika itu terjadi, akan semakin banyak pula sarana dan prasarana pendidikan yang dibutuhkan. Di bidang kesehatan, jumlah penduduk yang banyak akan menyebabkan semakin tingginya permintaan akan layanan kesehatan. Jika hal tersebut tidak tercukupi, maka kualitas penduduk akan menjadi rendah (Djaenudin, 2013).

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur di Banten yang umur kawin pertamanya 8-17 tahun memiliki risiko 13 kali untuk melahirkan anak > 2 orang setelah variabel lain dikendalikan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada BKKBN Provinsi Banten.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- BKKBN. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi Ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Budiharto. 2013. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta : EGC. Edisi II.
- Djaenudin, D., Y. Sulaeman, dan A. Abdurachman. 2013. Pendekatan Pewilayahan Komoditas Pertanian Menurut Pedo-Agroklimat di Kawasan Timur Indonesia. *Jurnal Litbang Pertanian* 21 (1). Bogor.
- Fadlyana dan Larasaty, 2013. Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Jurnal Sari Pediatri*, 2013;11(2):136
- Informasi Kependudukan 2013. Sembilan Indikator Pembangunan Kesehatan Perlu Perhatian Serius.
- Koes Irianto. 2014. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: Alfabet.
- Nurlailah Hanum dan Puti Andiny. 2018. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Usia Perkawinan Pertama dan Kematian Bayi Terhadap Fertilitas. *Jurnal Samudra Ekonomi dan Bisnis*, 2018; 9 (2): 160
- Sigit Purnomo. 2017. Universitas

Pendidikan                      Indoonesia.

repository.UPI.edu

Survey Demografi dan Kesehatan  
Indonesia (SDKI). 2012. Angka  
Fertilitas.        Dikutip        dari  
www.bkkbn.co.id

Survey Demografi dan Kesehatan  
Indonesia        (SDKI).        2017  
Indonesia.        Angka        Fertilitas.  
Dikutip dari www.bkkbn.co.id

Yuridista Putri Pratiwi; Milla  
Herdayati, supervisor; Besral,  
examiner; Anindita Dyah  
Sekarputri, examiner (2014).  
Pengaruh Umur Kawin Pertama  
Terhadap Fertilitas Wanita Usia  
Subur di Provinsi Jawa Barat.  
2014; penelitian IKM.

Yuniarti, dkk., (2013). Analisis Faktor  
yang Berhubungan dengan  
Fertilitas: Suatu Kajian Literatur,  
Universitas Padjajaran, Bandung

## PERAN AYAH ASI DALAM KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

### *THE ROLE OF BREASTFEEDING FATHER IN SUCCESSFULLY GIVING ASI EXCLUSIVE*

**Annisa Nurhayati H, Indah Nurfazriah**

Universitas Faletehan

Korespondensi: [annisa.fannisa13@gmail.com](mailto:annisa.fannisa13@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*Breastmilk (ASI) is the best food for babies, which contains white blood cells, protein and immune substances suitable for babies. Breast milk helps the child's optimal growth and development and protects against disease. Whereas in Banten Province in 2018, the percentage of exclusive breastfeeding was 62.79% (Riskesdas, 2018). Several factors can influence mothers to exclusive breastfeeding their babies. One of them is the support from the husband, who plays a role in the success of breastfeeding mothers. Husbands can be the key to success in exclusive breastfeeding for their children if the husbands carry out their roles properly. The research objective is to determine the relationship between the father's role in breastfeeding and the success of exclusive breastfeeding in the working area of the Ciomas Public Health Center in 2020.*

*Methods: The type of research used is quantitative with a descriptive-analytic design through a cross-sectional approach. The research was carried out in the Working Area of the Ciomas Health Center in September - October 2020. The sample in the study was 30 respondents who had babies over 6-24 months with a consecutive sampling technique. Retrieval of data using questionnaires online. The analysis used was the Spearman rank ( $\rho$ ) correlation test method. The results of the study showed that out of 10 people who had a good father role, nine people (90%) succeeded in exclusive breastfeeding with good knowledge, three people (75%) and 20 people were included in the category of poor father role, 18 people did not succeed in breastfeeding. Exclusive (90%) with a  $p$ -value  $<0.05$  indicates a significant relationship between the role of fathers and the success of exclusive breastfeeding. With the criteria of a strong relationship of 0.783, it is included in the very strong category (0.76 - 0.99)*

**Keywords:** *Breastfeeding Father, ASI Exclusive*

#### **ABSTRAK**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Sedangkan di Provinsi Banten pada tahun 2018 presentase ASI Eksklusif 62.79 % (Riskesdas, 2018). Ada beberapa faktor yang bisa memengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Salah satunya yaitu dukungan dari suami yang berperan terhadap keberhasilan ibu menyusui. Suami dapat menjadi kunci keberhasilan dalam proses pemberian ASI eksklusif pada anak mereka apabila suami menjalankan perannya dengan baik. Tujuan

penelitian : ingin mengetahui hubungan peran Ayah ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Ciomas tahun 2020. Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan design penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciomas pada bulan September – Oktober 2020. Sample pada penelitian sebanyak 30 responden yang memiliki bayi diatas 6-24 bulan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Pengambilan data menggunakan kuisioner secara online. Analisis yang digunakan dengan metode uji korelasi spearman rank ( $\rho$ ). Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 10 orang yang memiliki peran Ayah yang baik sebanyak 9 orang (90%) berhasil ASI Eksklusif dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (75%) dan 20 orang termasuk dalam kategori peran Ayah yang kurang, 18 orang tidak berhasil ASI Eksklusif (90%) dengan nilai p value  $< 0.05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran ayah dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Dengan kriteria kuatnya hubungan sebesar 0,783 termasuk pada kategori sangat kuat (0,76 – 0,99).

**Kata Kunci : Ayah ASI, ASI Eksklusif**

## PENDAHULUAN

Bersumber pada laporan Nutrition in the First 1000 Days of the World' s Mothers tahun 2012 melaporkan bahwa kejadian stunting dipengaruhi mulai sejak 1000 hari kehidupan ialah mulai bakal janin atau masa kehamilan sampai anak tersebut berumur 2 tahun, masa ini disebut dengan masa windows critical, oleh sebab pada masa ini terjadi pertumbuhan otak ataupun kecerdasan serta perkembangan tubuh yang cepat, sehingga pada masa ini apabila nutrisi selama hamil tidak cukup, pemberian ASI Eksklusif serta pemberian MP ASI serta konsumsi nutrisi hingga anak berumur 2 tahun berpotensi besar terjadi stunting( Vera, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi yang

mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Sedangkan di Provinsi Banten pada tahun 2018 presentase ASI Eksklusif 62.79 % (Riskesdas, 2018)

Terdapat sebagian aspek yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Salah satunya ialah dorongan dari suami yang berfungsi terhadap keberhasilan ibu menyusui. Suami bisa jadi kunci keberhasilan dalam proses pemberian ASI eksklusif pada anak mereka apabila suami melaksanakan perannya dengan baik. Peran suami pada proses menyusui bisa membuat ibu merasa aman dan nyaman sehingga

memperlancar reflek pengeluaran ASI sebab ibu mendapatkan dorongan secara psikologis serta emosi yang berkaitan dengan kenaikan sekresi hormon oksitosin, endorphin serta prolaktin yang bisa meningkatkan produksi ASI. Tidak hanya itu, seringkali ibu mau menyusui serta merasa lebih yakin dan percaya diri apabila suami turut berfungsi didalamnya. peran suami menjadi lebih efisien apabila suami mengenali serta mengerti peran sebagai ayah dalam pemberian ASI eksklusif. Suami wajib menyadari kalau tanggung jawab pemberian ASI tidak cuma terdapat pada ibu, melainkan terdapat pada dirinya pula. Suami wajib mengenali apa yang semestinya dicoba supaya tindakannya ataupun pola pikirnya bisa mempengaruhi pada keberhasilan proses pemberian ASI. Pengetahuan yang wajib dipunyai merupakan pengetahuan seluruh perihal yang berkaitan dengan pemberian ASI.

Pada hasil penelitian Iin Irawati tahun 2019 di Puskesmas Ciomas didapatkan hasil dari 55 responden ( 58, 5%) tidak memberikan ASI Eksklusif, Bersumber pada hasil penelitian aspek yang pengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Daerah Kerja Puskesmas Ciomas adalah rendahnya

tingkatan pengetahuan serta sikap ibu yaitu 59( 62, 8%) responden yang mempunyai pengetahuan kurang, serta sikap 58( 61, 7%) responden yang mempunyai sikap negatif terhadap ASI Eksklusif. Tidak hanya aspek pengetahuan serta sikap, aspek dorongan suami pula sangat pengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif seperti hasil penelitian Ika pada tahun 2019 di Puskesmas Ciruas jika pengetahuan kurang terhadap ayah ASI sebesar 32% serta peran ayah ASI kurang sebesar 93%.

Tujuan penelitian Mengetahui Hubungan peran Ayah ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ciomas tahun 2020

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik melalui pendekatan cross sectional. Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Ciomas pada bulan September – Oktober tahun 2020. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu dan ayah yang memiliki anak usia 6-24 bulan dan memenuhi kriteria sebagai berikut : bersedia menjadi responden penelitian, memiliki anak usia 6-24 bulan, jika memiliki lebih dari 1 anak,

informasi ASI eksklusif yang diambil adalah anak terakhir, dan memiliki pasangan yang sah menurut hukum dan agama. Teknik pengambilan sampel diambil secara consecutive sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, diperoleh 30 responden (sampel )

Pengumpulan Data Primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner melalui whatsapp group. Data sekunder digunakan sebagai data penunjang dan pelengkap dari data primer yang ada relevansinya dengan keperluan penelitian. Data sekunder diperoleh dari rekam medik.

Analisis Univariat berupa deskripsi pengetahuan, peran Ayah dan keberhasilan ASI Eksklusif. Analisis bivariat data dilakukan melalui uji statistik yang digunakan metode dengan uji korelasi spearman rank ( $\rho$ ) berupa hubungan antara pengetahuan dengan peran Ayah, Peran Ayah dengan keberhasilan ASI eksklusif. Keputusan uji yang diambil adalah variabel dikatakan berhubungan signifikan bila  $p$  value pada baris continuity correction  $< \alpha.(0.05)$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keberhasilan ASI eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ya	11	36.7%
Tidak	19	63.3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil yang tidak berhasil ASI Eksklusif sebesar 63.3 % dari 30 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ayah ASI

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	4	13.3%
Kurang	26	86.7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil yang memiliki pengetahuan kurang tentang Ayah ASI sebesar 86.7 % dari 30 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peran Ayah ASI

Peran Ayah ASI	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	10	33.3%
Kurang	20	66.7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil yang memiliki peran sebagai Ayah ASI yang kurang sebesar 66.7 % dari 30 responden.



Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ayah ASI terhadap Peran Ayah ASI

Pengetahuan	Peran Ayah ASI				Total	
	Baik		Kurang		F	%
	F	%	f	%		
Baik	3	75 %	1	25 %	4	100
Kurang	7	26.9%	19	73.1%	26	100
Spearman's Rho	Correlation coefficient				.347	
	Sig.(2-tailed)				.061	
	N				30	

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 26 orang yang termasuk pengetahuan kurang, 7 orang (26.9%) memiliki peranan ayah ASI baik dan 19 orang (73.1%) memiliki peranan ayah ASI kurang. Hasil pengujian dengan menggunakan nilai probability, dari tabel dapat dilihat bahwa nilai p value > 0.05 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ayah dengan peran ayah ASI.

Tabel 5. Hubungan Peran Ayah ASI terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

Peran Ayah	ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		F	%
	F	%	F	%		
Baik	9	90	1	10	10	100
Kurang	2	10	18	90	20	100
Spearman's Rho	Correlation coefficient				.783	
	Sig.(2-tailed)				.000	
	N				30	

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 10 orang yang termasuk peran Ayah baik, 9 orang (90%) berhasil ASI Eksklusif. Hasil pengujian dengan menggunakan nilai probability, dari

tabel dapat dilihat bahwa nilai p value < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran ayah dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Dengan kriteria kuatnya hubungan sebesar 0,783 termasuk pada kategori sangat kuat (0,76 – 0,99). Ibu yang mendapat dukungan dari suami berpeluang 12.98 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif.

### Distribusi Frekuensi Keberhasilan ASI eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif artinya hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lain. Pemberian cairan tambahan justru akan meningkatkan resiko terkena penyakit, seperti diare. (Yuliarti, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden sebagian besar adalah tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu berjumlah 19 responden (63.3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Ciomas. Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Taufik Wardani (2017), sebanyak 13 responden (19,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini kurang lebih sama dengan hasil penelitian Wahyuni (2017) yang juga mendapat hasil bahwa pola pemberian ASI di Wilayah Kerja

Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember masih kurang baik, yaitu sebanyak 78,7% ibu memberikan ASI secara tidak Eksklusif.

Banyak diantara ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif menyatakan berhenti menyusui karena alasan sibuk bekerja dan bayinya tidak bisa dibawa ke tempat kerja. Alasan tersebut sekilas dapat diterima untuk orang yang tidak mempunyai pengetahuan tentang cara-cara memberikan ASI Eksklusif selain harus menyusui secara langsung pada bayinya. Padahal ASI selain dapat diberikan secara langsung dengan cara menyusuinya, juga dapat diberikan dengan menggunakan sendok dengan cara disuapkan sedikit demi sedikit, yaitu pertama ASI diperah kemudian disimpan dalam tempat khusus yang bisa menjaga kualitas ASI dan kesterilannya untuk diberikan pada bayi pada saat bayi lapar.

### **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ayah ASI**

Pengetahuan merupakan pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat

dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengar yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata. Pengetahuan juga dapat diukur dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan hal-hal yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban, baik lisan maupun tulisan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden sebagian besar pengetahuan tentang Ayah ASI yaitu Pengetahuan kurang berjumlah 26 orang (86.7%).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian dari Thatit Sinubawardani (2015), bentuk keterlibatan suami dalam pemberian ASI dan perawatan anak melalui dukungan suami. Penelitian mengenai keterkaitan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI mendapatkan hasil positif di mana ibu yang mendapat

dukungan dari suami berpeluang 12.98 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya sebuah peran dari suami kepada ibu dalam keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif. Peran bisa diberikan dengan maksimal apabila suami memiliki pengetahuan yang baik tentang peran apa yang seharusnya diberikan kepada ibu. Pengetahuan memegang peranan penting bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Seseorang dengan pengetahuan yang baik, berpeluang lebih besar untuk berperan positif dalam sikap dan tindakannya.

#### **Distribusi Frekuensi Peran Ayah ASI**

*Breastfeeding Father* (Ayah ASI) merupakan sebuah fenomena yang menggambarkan keterlibatan peran ayah dalam proses pemberian ASI eksklusif. Ayah ASI lebih lengkap dijelaskan sebagai suatu pola pikir dan tindakan seorang ayah yang mendukung, membantu, mendorong, dan mengawal hubungan antara ibu dan bayi dalam memberikan ASI sebagai makanan utama bagi bayi mereka (Syamsiah, 2010).

*Breastfeeding Father* (Ayah ASI)

adalah paduan pola pikir dan tindakan seorang ayah yang mendukung proses menyusui dari istri (ibu) ke anaknya. Bukan label, julukan, apalagi pangkat yang bisa dicapai dengan target tertentu, karena penerapannya bisa sangat relatif, bahkan sulit dirumuskan (Reggi, 2015). Breastfeeding father adalah dukungan penuh seorang suami sebagai ayah kepada istrinya agar dapat berhasil dalam proses menyusui. Dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif karena ayah turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (milk let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis (Ariani, 2010). Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden sebagian besar peran ayah ASI sebagian besar Peran Ayah ASI yaitu Peran kurang berjumlah 20 orang (66.7%).

Peran ayah ASI adalah dukungan penuh seorang suami terhadap istrinya dalam menyusui (Ariani, 2010). Sebanyak 52 responden atau sebesar 78,8% yang berperan sedang dalam mendukung istri dalam memberikan

ASI eksklusif kepada bayinya. Peran ayah pada praktik pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ayah terhadap hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, faktor sosial ekonomi, serta terpapar dengan berbagai sarana komunikasi media massa dan interpersonal. Ayah juga berperan dalam memberikan dukungan emosional pada ibu saat proses persalinan, ikut serta dalam proses pengambilan keputusan tentang pemberian makan bayi, terlibat dalam urusan perawatan anak, dalam pekerjaan rumah tangga, dalam ekonomi keluarga, serta berperan dalam menjaga keharmonisan hubungan rumah. (Maryunani, 2015)

### **Hubungan Pengetahuan Ayah ASI terhadap Peran Ayah ASI**

Bentuk keterlibatan suami dalam pemberian ASI dan perawatan anak banyak diteliti melalui dukungan suami. Penelitian mengenai keterkaitan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI mendapatkan hasil positif di mana ibu yang mendapat dukungan dari suami berpeluang 12.98 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dan ibu mendapat dukungan untuk menyusui

berpeluang dua kali lipat untuk berhasil menjalankan program ASI eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya sebuah peran dari suami kepada ibu dalam keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif. Peran bisa diberikan dengan maksimal apabila suami memiliki pengetahuan yang baik tentang peran apa yang seharusnya diberikan kepada ibu. Pengetahuan memegang peranan penting bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Seseorang dengan pengetahuan yang baik, berpeluang lebih besar untuk berperan positif dalam sikap dan tindakannya.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil bahwa dari 26 orang yang termasuk pengetahuan kurang, 7 orang (26.9%) memiliki peranan ayah ASI baik dan 19 orang (73.1%) memiliki peranan ayah ASI kurang. Hasil pengujian dengan menggunakan nilai probability, dari tabel dapat dilihat bahwa nilai p value > 0.05 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ayah dengan peran ayah ASI. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka akan berdampak pada sikap

atau tindakan yang baik. Pada penelitian terlihat hasil nya pengetahuan kurang tetapi sikap atau tindakan baik.

Penelitian terkait dengan pengetahuan dan peran ayah dalam pemberian ASI eksklusif belum banyak penelitian di Indonesia yang membahasnya. Hasil penelitian terdahulu mengenai hubungan antara peranan ayah dalam pemberian ASI dengan pengetahuan ayah tentang pemberian ASI menunjukkan hasil yang positif. Juherman dalam penelitiannya menyatakan bahwa ayah yang memiliki peranan baik dalam pemberian ASI memiliki peran yang baik pula dengan  $p= 0,006$  dan  $r= 0.346$ . Selain itu, tidak terdapat ayah dengan pengetahuan ASI rendah yang berperan baik dalam pemberian ASI. Penelitian lain di Los Angeles mendapatkan hasil yang serupa. Melalui intervensi berupa edukasi ke ayah tentang manajemen laktasi tentang perawatan dan penggunaan pompa ASI, penyimpanan ASI perah, serta cara mengatasi kesulitan menyusui yang terkait payudara, menunjukkan bahwa rata-rata durasi menyusui semua bayi yang ayahnya mengikuti program edukasi adalah sebesar 69% di mana bayi tersebut masih menerima ASI

eksklusif hingga enam bulan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Ozluses tahun 2014 juga menyimpulkan bahwa pemberian edukasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan menyusui selama masa postnatal care pada ayah meningkatkan angka menyusui eksklusif secara signifikan dan memperkuat serta membangun rasa kasih sayang yang dimiliki ayah. Suami harus menyadari bahwa tanggung jawab pemberian ASI tidak hanya ada pada ibu, melainkan ada pada dirinya juga. Suami harus mengetahui apa yang semestinya dilakukan dalam mendukung proses pemberian ASI agar tindakannya maupun pola pikirnya dapat berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI.

Pengetahuan yang baik mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan proses pemberian ASI akan memudahkan suami dalam bertindak sebagai pendukung proses pemberian ASI. Pengetahuan suami tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan proses pemberian ASI akan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Perbedaan tingkat pengetahuan ini akan memungkinkan terjadinya perbedaan peran yang dilakukan ayah

dalam mendukung proses pemberian ASI. Belum adanya literatur yang mematenkan seperti apa peran, tindakan, maupun pola pikir yang seharusnya dimiliki ayah membuat peran ayah dalam pemberian ASI memiliki batasan yang fleksibel. Pengetahuan antara seseorang dengan seseorang yang lainnya akan berbeda. Perbedaan ini didasari beberapa faktor seperti usia, pendidikan, informasi yang didapat, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, serta pengalaman. Perbedaan ini yang menjadi penyebab berbedanya tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang berbeda turut mempengaruhi keputusannya dalam melakukan sesuatu. Seseorang bisa jadi hanya sekedar tahu, atau sudah memahami, mengaplikasikan, bahkan mungkin hingga dapat mengevaluasi pengetahuan yang didapatnya. Berkaitan dengan peran ayah dalam pemberian ASI eksklusif, pengetahuan antara suami satu dengan suami lainnya juga akan berbeda.

Penelitian yang mengangkat mengenai hubungan pengetahuan dengan peran banyak di publikasikan di mana pengetahuan yang baik akan meningkatkan peluang untuk berperan baik dan sesuai, tetapi terkait dengan

pengetahuan dan peran ayah dalam pemberian ASI eksklusif belum banyak penelitian di Indonesia yang membahasnya. Tetapi pada penelitian ini didapatkan hasil yang berbeda dengan teori, hal ini dapat disebabkan banyak faktor salah satunya adalah keterbatasan pada penelitian karena memberikan kuisioner secara daring sehingga tidak dapat terawasi pada saat pengisian kuisioner apakah responden menjawab jujur atau mencari informasi terlebih dahulu sebelum menjawab. Oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut.

#### **Hubungan Peran Ayah ASI terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 10 orang yang termasuk peran Ayah baik, 9 orang (90%) berhasil ASI Eksklusif. Hasil pengujian dengan menggunakan nilai probability, dari tabel dapat dilihat bahwa nilai  $p$  value  $< 0.05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran ayah dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Dengan kriteria kuatnya hubungan sebesar 0,783 termasuk pada kategori sangat kuat (0,76 – 0,99).

Keterlibatan dan sikap ayah akan memengaruhi pemberian ASI eksklusif,

ayah dengan sikap tentang pemberian ASI yang baik memiliki peranan yang baik dalam pemberian ASI daripada ayah yang memiliki sikap tentang pemberian ASI sedang dan rendah. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abu-Abbas *et al.* (2016), yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara keterlibatan dan sikap ayah dengan menyusui.

Peran ayah pada praktik pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ayah terhadap hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, faktor sosial ekonomi, serta terpapar dengan berbagai sarana komunikasi media massa dan interpersonal. Ayah juga berperan dalam memberikan dukungan emosional pada ibu saat proses persalinan, ikut serta dalam proses pengambilan keputusan tentang pemberian makan bayi, terlibat dalam urusan perawatan anak, dalam pekerjaan rumah tangga, dalam ekonomi keluarga, serta berperan dalam menjaga keharmonisan hubungan rumah tangga. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Eraveny *et al.* (2010), hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara peran ayah dengan praktik menyusui. Penelitian

Eraveny juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah *et al.* (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran ayah dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Dukungan keluarga juga mempunyai hubungan terhadap suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Menurut Nurlinawati *et al.* (2016), dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan ASI eksklusif, ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga berupa nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI eksklusif, akan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya lebih lama. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Priscilla *et al.* (2014), yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mahmud (2018), semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui.

Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Suami dapat menguatkan motivasi ibu

agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami juga dapat membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan, menyediakan makanan bergizi hingga memijit ibu yang biasanya cepat lelah. Seorang ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami akan lebih mudah dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Rahmad, 2014). Menurut Maryunani (2015), suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok atau menyendawakan bayi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran diantaranya yaitu tingkat pendidikan dan sikap. Sikap adalah predisposisi untuk berbuat sesuatu atau tidak, sehingga sikap bukan hanya merupakan kondisi internal psikologis dari individu akan tetapi lebih ke arah proses kesadaran yang bersifat individu. Yang artinya dalam proses ini terjadi secara subjektif pada individu. Perbedaan ini terjadi karena adanya perbedaan individu yang berasal dari norma dan nilai yang di pertahankan dan di kelola oleh individu itu sendiri

(Wawan, 2010). Sikap dan pengetahuan merupakan suatu dasar terbentuknya peran, seseorang akan bertindak dengan baik dan benar apabila dilandasi dengan pengetahuan atau mendapatkan informasi yang jelas. Penelitian yang dilakukan oleh Destriatania (2013), menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap ayah dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Sikap ayah merupakan komponen penting bagi ibu tempat persalinan dan mengatasi masalah-masalah yang menghambat praktik menyusui, seperti masalah yang berkaitan dengan payudara (puting lecet, payudara bengkak, mastitis, abses payudara).

Pengetahuan yang cukup tentang menyusui, ayah akan cenderung bersikap negatif terhadap praktik menyusui dan cenderung merencanakan pemberian susu formula pada bayi mereka. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang lebih baik dan sikap positif terhadap menyusui, ayah cenderung merencanakan pola pemberian ASI pada bayi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ayah dan ibu tentang ASI akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ayah dan ibu yang mempelajari ASI



dan tatalaksana menyusui merupakan salah satu langkah mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Salah satu kendala dalam meningkatkan penggunaan ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan tentang menyusui dari satu generasi atau bahkan lebih. Banyak ibu masa kini mendapati bahwa ibu dan nenek mereka kurang pengetahuan tentang menyusui dan tidak mampu memberikan banyak dukungan (Maryunani, 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowor (2013), bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, pengetahuan yang tinggi akan mempermudah seseorang dalam bertindak.

Banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kemungkinan disebabkan oleh karakteristik ibu tersebut diantaranya umur ibu yang masih terlalu muda sehingga tidak mengerti akan kebutuhan bayi, pendidikan yang tidak memadai, pertama kali melahirkan sehingga tidak tahu pentingnya ASI eksklusif, pekerjaan, mementingkan keindahan tubuh pasca persalinan atau juga bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, disebabkan ibu tidak mendapat informasi dari pihak

kesehatan, keluarga dan masyarakat. Faktor lain yang memperkuat ibu untuk tidak menyusui dan memberikan susu formula adalah pemakaian pil KB, gengsi supaya kelihatan lebih modern dan tidak kalah pentingnya adalah pengaruh iklan (Soetjningsih, 2012. Nursalam, 2013), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Kecendrungan makin banyak ibu-ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi salah satu penyebabnya adalah banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widdefrita (2014), dengan hasil adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 2 bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan status ibu bekerja dan sebanyak 16 bayi yang di berikan ASI eksklusif dengan status

ibu tidak bekerja. Menurut Arintasari (2016), menyatakan bahwa prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak. *Paritas* adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang lahir hidup. Janin yang lahir hidup ataupun mati tidak dapat mempengaruhi status *paritas*. Selain itu pengertian *paritas* adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya (Manuaba, 2010). Prevalensi anak ketiga atau lebih, lebih banyak yang disusui eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama. Ibu yang melahirkan anak ke tiga tidak kebingungan lagi dalam memberikan ASI eksklusif, karena sudah mendapatkan pengalaman sebelumnya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arintasari (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hasil antara *paritas* dengan pemberian ASI eksklusif.

### SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran Ayah ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai  $p$  value  $< 0.05$  yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan signifikan antara peran ayah dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Dengan kriteria kuatnya hubungan sebesar 0,783 termasuk pada kategori sangat kuat (0,76 – 0,99). Ibu yang mendapat dukungan dari suami berpeluang 12.98 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diberikan kepada Rektor Universitas Faletehan Serang Banten, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Faletehan Serang Banten, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Faletehan Serang Banten, Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Faletehan Serang Banten yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam proses penyelesaian penelitian ini. Kepada Kepala Puskesmas Ciomas yang telah memberikan ijin penelitian dan Bidan Desa serta para kader yang telah membantu pada proses penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Abu-Abbas, M., Kassab, M., dan Shelash, K. (2016). *Fathers and Breastfeeding Process: Determining Their Role And Attitudes. European Scientific Journal June 2016 edition* vol.12, No.18 ISSN: 1857 – 7881. Jordan

- University of Science and Technology, Jordan.
- Ariani. 2010. *Pengaruh suami dalam keberhasilan Pemberian ASI eksklusif*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Arifah, I., Rahayuning, D., dan Rahfiludin, M. (2014). Peran Ayah terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas*, Vol.8, No.2, September 2014, pp. 83-92. Universitas Diponegoro Semarang..
- Arintasari, F. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalgrejo Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati* . Vol XI Nomor 2 April 2016.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Evareny L, Hakimi M, Padmawati RS. 2010. Peran Ayah dalam praktik menyusui. *Ber Kedokt Masy*. 26(4): 187-95.
- Destriatania S, Judhiastuty F, Fatmah. 2013. Sikap Ayah dan Jumlah Anak serta Praktik Air Susu Ibu Eksklusif. *J Kesehatan Masy Nas.*; 8(5):229-34.
- Iin Irawati. 2019. *Gambaran pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Ciomas tahun 2019*. Serang. STIKes Faletahan
- Ika Putri P. 2019. *Gambaran Peran Ayah ASI dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Ranjenag UPT Puskesmas Kecamatan Ciruas Tahun 2019*. Serang. STIKes Faletahan.
- Juherman YN. 2010. Pengetahuan, Sikap, dan Peranan Ayah terhadap Pemberian ASI eksklusif. Institut Pertanian Bogor.
- Mahmud, Amirudin. 2018. *Tingkat Pengetahuan Tentang Breastfeeding Father (Ayah ASI)*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 2018.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maryunani Anik. 2015. *Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui*. In Media.
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tentang Air Susu Ibu Eksklusif*. Indonesia.
- Nurlinawati. (2016). Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi. *JMJ, Volume 4, Nomor 1*, Mei 2016, Hal: 76-86. Bagian Keperawatan Komunitas Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Jambi. Jambi.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
- Ozluses E, Celebioglu A. 2014. Educating Fathers to Improve Breastfeeding Rates and Paternal-Infant Attachment. *Indian Pediatr*. ;51:654-7.
- Priscilla, V., Novrianda, D., dan Suratno. 2014. *Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Volume 1, No. 1, Mei 2014; 1-82. Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.

- Rahmad. F. 2014. *Catantan seorang Ayah ASI*. Jakarta : Pt Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Reggi, A. 2015. *Cara Jurus Sukses Menjadi Ayah ASI*. Jakarta : Pt Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Sinubawardani, Thatit. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Peran Ayah Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Kemijen Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang Tahun 2015*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 2015.
- Soetjningsih. (2012). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto.
- Syamsiah S. 2011. *Tingkat pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif dan hubungannya dengan penerapan breastfeeding father tahun 2010*. J Kesehat Prima ; 3(1):1-13.
- Vera, Yanti, Elfi. 2017. *Dukungan Suami Pada Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean Ii Sleman Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
- Wahyuni. Eka. 2017. *Gambaran Dukungan Suami Dalam Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta Tahun 2017*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
- Wardani, Taufik. 2017. *Hubungan Peran Ayah Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Yogyakarta Tahun 2017*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
- Wawan, A., dan Dewi, M. (2010). *Buku Panduan Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*
- Widdelfrita dan Mohanis. (2014). Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jumal Kesehatan Masyarakat*, September 2013 – Maret 2014, Vol. 8, No. 1. Jurusan Kebidanan Poltekkcs Kemenkes Padang.
- Wowor, M., Laoh, J., dan Pangemanan, D. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. *E-jurnal Keperawatan(e-Kp)* Volume 1. Nomor1. Agustus 2013. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Yuliarti N. Keajaiban ASI: makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincahan si kecil. Fiva R, editor. Yogyakarta: ANDI; 2010

## UJI EFEKTIVITAS EKSTRAK DAUN KEMANGI (*Ocimum sanctum*) SEBAGAI LARVASIDA ALAMI TERHADAP KEMATIAN LARVA NYAMUK *AEDES AEGYPTI*

### TEST THE EFFECTIVENESS OF KEMANGI LEAF EXTRACT (*Ocimum sanctum*) AS A NATURAL LARVICIDE AGAINST THE DEATH *AEDES AEGYPTI* MOSQUITO LARVAE

Barlian, Ahmad, Rizkia Isfahani

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi : [sudinbarlian@yahoo.com](mailto:sudinbarlian@yahoo.com)

#### ABSTRACT

*Ocimum sanctum*, known as daun kemangi (*Ocimum sanctum*) in Indonesia is a plant that is common as fresh vegetables. In addition, *Ocimum sanctum* also can be used as medicine, vegetable pesticides, making essential oils, vegetables, and refreshing drinks. This study aimed to determine the effectiveness of *Ocimum sanctum* Extract on the death of *Aedes aegypti* larvae. This study used the experimental laboratory method. The sample population was *Aedes aegypti*, with as many as 300 nymphs with a "posttest-only control design." The concentration of extract *Ocimum sanctum* used was 1,5%, 2%, 2,5%, dan 3%. Each treatment contained 25 larvae and was observed in 24 hours. The study shows us that an *Ocimum sanctum* extract concentration of 1,5% was able to kill 36% of larvae, attention of 2% can be able to kill 52%, a concentration of 2,5% was able to kill 68% of larvae, dan concentration of 3% was able to kill 76%. The based engagement was most effective for killing *Aedes aegypti* larvae at a concentration of 3%.

**Keywords:** *Ocimum sanctum*, *Aedes aegypti* Larvae

#### ABSTRAK

*Ocimum sanctum* yang dikenal dengan nama daun kemangi adalah tanaman yang biasa dijadikan lalapan. Selain itu daun kemangi juga bisa dipakai sebagai obat, pestisida nabati, pembuat minyak atsiri, sayuran dan juga minuman penyegar. Tujuan penelitian adalah memperoleh konsentrasi yang efektif dalam membunuh Larva *Aedes aegypti* instar III. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen laboratorik. Sampel yang digunakan yaitu larva nyamuk *Aedes aegypti* instar sebanyak 300 ekor larva yang berdesain "posttest-only control design". Konsentrasi ekstrak yang digunakan yaitu 1,5%, 2%, 2,5%, dan 3%. Setiap perlakuan berisi 25 larva dan diamati dalam waktu 24 jam pada tiap perlakuan. Penelitian ini menunjukkan bahwa ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) konsentrasi 1,5% dapat mematikan 36% larva uji, konsentrasi 2% dapat mematikan 52% larva uji, konsentrasi 2,5% dapat mematikan 68% larva uji, dan konsentrasi 3% dapat mematikan 76% larva uji. Berdasarkan penelitian, konsentrasi yang paling efektif membunuh larva *Aedes aegypti* yaitu konsentrasi 3%.

**Kata kunci** : Daun Kemangi, Larva *Aedes aegypti*

## PENDAHULUAN

Vektor penular penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah nyamuk jenis *Aedes aegypti* yang menghisap virus *dengue* dari dalam tubuh manusia. Hal ini membawa siklus persebarannya baik di desa, kota maupun disekitar daerah penduduk yang padat (Susanti, 2017). DBD merupakan penyakit endemik di negara-negara tropis dan subtropis salah satunya Indonesia (Yanti, 2020). Direktur Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid menyampaikan perkara Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia sampai Juli 2020 mencapai 71.633. Sepuluh provinsi jumlah kasus terbanyak yaitu Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus (Kemenkes RI, 2020).

*Aedes aegypti* sebagai vektor utama penyakit DBD kehidupannya dipengaruhi oleh faktor iklim, diantaranya suhu, kelembaban udara, curah hujan dan hari hujan (Anwar, 2014). Curah hujan sangat penting

untuk kelangsungan hidup nyamuk *Aedes aegypti*, hujan akan mempengaruhi naiknya kelembaban nisbi udara dan menambah jumlah tempat perkembangan nyamuk *Aedes aegypti* di luar rumah. Proses metabolisme dan siklus hidup nyamuk bergantung pada suhu lingkungan dikarenakan nyamuk adalah binatang berdarah dingin. Suhu rata-rata optimum untuk perkembangan nyamuk adalah 25°-27°C.

Upaya pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan dengan cara pengendalian fisik, pengendalian hayati, pengendalian kimiawi, pengendalian genetik, juga pengendalian terpadu (Sumekar, 2016). Langkah-langkah pengendalian dari penyakit DBD pada dasarnya adalah pengurangan populasi vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang umumnya dilakukan pada stadium dewasa dan larva, namun pengendalian nyamuk lebih mudah pada stadium larva karena dalam stadium ini mobilitas dan aktivitasnya masih di dalam air dan terbatas (Husna, 2020). Sekarang ini program yang dianjurkan oleh pemerintah yaitu Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan aktivitas 3M plus, dimana kegiatannya lain dengan

membubuhkan larvasida pada tempat penampungan air (Bestari, 2020).

Larvasida terdiri dari Larvasida buatan dan Larvasida alami, Larvasida buatan memiliki dampak yaitu merusak lingkungan dan penumpukan bahan kimia pada makhluk hidup, sedangkan Larvasida alami lebih aman dibanding Larvasida buatan dikarenakan molekulnya yang mudah terurai dan aman untuk lingkungan (Purwani, 2018).

Penggunaan Larvasida alami di Indonesia bisa menjadi pilihan tepat, lantaran Indonesia mempunyai beraneka ragam tanaman yang berpotensi menjadi insektisida alami. Salah satu cara yang dapat dipakai yaitu menggunakan tumbuhan yang mengandung senyawa-senyawa aktif yang bersifat toksik sebagai larvasida. Salah satu zat kimia alami yang dapat dipakai yaitu yang berasal dari daun kemangi (*Ocimum sanctum*). Daun kemangi merupakan tumbuhan yang sudah dikenal oleh masyarakat Indonesia. Tanaman ini mudah didapatkan, dan tidak jarang ditanam di pekarangan rumah. Daun kemangi yang mempunyai rasa dan aroma yang khas ternyata mempunyai kandungan anti nyamuk (Purwani, 2018). Daun kemangi mengandung senyawa tannin, eugenol, flavonoid,

tripenoid, minyak atsiri, asam heksauronat, saponin, pentose, xilosa, asam metal homosianat, molludistin, juga asam ursolat (Kartika, 2014).

Daun Kemangi secara taksonomi dapat diklasifikasikan sebagai: Kingdom: *Plantae*, Divisi: *Spermatophyta*, Kelas : *Dicotyledonae*, Ordo : *Tubiflorae*, Famili : *Labiatae (Lamiaceae)*, Genus : *Ocimum* Spesies: *Ocimum sanctum* (Verma, 2016). Morfologi kemangi (*Ocimum basilicum* L) bervariasi, tinggi batang dimulai dari 45 hingga 75 cm dengan warna batang hijau dan warna tangkai hijau sampai ungu pucat, daunnya berwarna hijau dengan bentuk lenset (*lanceolate*) hingga bundar telur (*ovale*) dengan permukaan rata atau berombak. Panjang daunnya 4-6 cm, lebarnya kurang lebih 4,49 cm dengan luas 4-13 cm. Cabangnya berjumlah dari 25 hingga 75 cabang. Umumnya, bunganya berwarna putih hingga merah muda (Zahra, 2017).

Penelitian seperti ini sudah ada sebelumnya yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Pravritri (2017) yang menunjukkan bahwa ekstrak daun kemangi terhadap kematian Larva *Aedes aegypti* dengan konsentrasi 0,3% dapat mematikan 26,4% larva nyamuk, konsentrasi 0,9% mematikan 54,4%

larva, dan konsentrasi 1,5% mematikan 81,2% larva nyamuk.

Pada penelitian ini konsentrasi ekstrak daun kemangi ditingkatkan karena menurut komisi pestisida (1995), konsentrasi ekstrak yang efektif membunuh larva uji apabila dapat membunuh >90% larva, dan menurut WHO (2005) konsentrasi ekstrak yang dianggap efektif membunuh larva apabila dapat mematikan 90-95% larva uji. Tujuan penelitian adalah untuk melihat efektifitas ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) dalam berbagai konsentrasi terhadap kematian larva *Aedes aegypti*.



Gambar 1. *Ocimum sanctum*

(sumber: <https://id.wikipedia.org/wiki/Kemani>)

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen laboratorik dengan melakukan uji efektifitas ekstrak

daun kemangi (*Ocimum sanctum*) dalam mematikan larva *Aedes aegypti*. Penelitian ini berdesain “posttest-only control design”. Dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok treatment yang disebut kelas eksperimen dan kelompok tidak diberikan treatment disebut kelas kontrol, dimana masing-masing kelompok dilakukan dengan dua kali pengulangan. Hal ini dilakukan untuk menilai validitas data yang dihasilkan dari kelompok kontrol dan kelompok treatment.

Sampel penelitian adalah larva nyamuk *Aedes aegypti* yang ditangkap menggunakan ovitrap yang dipasang sekitar kampus Poltekkes Banten sebanyak 300 ekor yang dibagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dengan kriteria inklusi yaitu Larva nyamuk *Aedes aegypti* hidup dan aktif bergerak dan Larva nyamuk *Aedes aegypti* instar III – IV, dan kriteria eksklusi yaitu Larva nyamuk *Aedes aegypti* mati dan Larva nyamuk *Aedes aegypti* instar I dan II

Kelompok perlakuan diberikan paparan ekstrak dengan konsentrasi 1,5%, 2%, 2,5%, dan 3%, kelompok kontrol positif (paparan temefos), dan kelompok kontrol negatif (Tween 20) .



Larva *Aedes aegypti* dimasukkan sebanyak 25 ekor pada masing-masing perlakuan dengan menggunakan pipet. Setelah 24 jam dilakukan pengamatan larva dan perhitungan jumlah larva yang mati. Kematian larva dapat dipastikan dengan cara memberi serangkaian Gerakan pada air sedangkan larva tetap tidak bergerak. Pengukuran persentase kematian larva dilakukan dengan cara menghitung jumlah larva uji yang mati setelah perlakuan dibandingkan dengan jumlah larva uji awal.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah peneliti melakukan pengamatan kematian larva *Aedes aegypti* selama 24 jam pada setiap sampel penelitian dan dilakukan pencatatan jumlah larva yang mati, baik pada kelompok kontrol positif, kontrol negatif maupun kelompok perlakuan dengan 2 kali replikasi didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. Larva Nyamuk yang di uji dengan ekstrak Daun Kemangi

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) pada kelompok kontrol (-) tidak ada kematian larva *Aedes aegypti*, sedangkan pada kelompok kontrol (+) terlihat dapat mematikan 25 ekor larva (100%). Pada konsentrasi 1.5% uji efektifitas ke-1 mematikan larva *Aedes aegypti* sebanyak 10 larva uji dan uji efektifitas ke-2 mematikan 7 larva *Aedes aegypti*. Rata-rata larva yang mati pada konsentrasi 1,5% sebanyak 9 larva (36%). Pada konsentrasi 2% uji efektifitas ke-1 mematikan larva *Aedes aegypti* sebanyak 12 larva dan uji efektifitas ke-2 mematikan 13 larva *Aedes aegypti*. Rata-rata larva yang mati pada konsentrasi 2% sebanyak 13 larva (52%). Pada konsentrasi 2.5% uji efektifitas ke-1 mematikan larva *Aedes aegypti* sebanyak 15 larva uji dan uji efektifitas ke-2 mematikan 19 larva *Aedes aegypti*. Rata-rata larva yang mati pada konsentrasi 2,5% sebanyak 17 larva (68%). Pada konsentrasi 3% uji efektifitas ke-1 mematikan larva *Aedes aegypti* sebanyak 17 larva uji dan uji efektifitas ke-2 mematikan 21 larva *Aedes aegypti*. Rata-rata larva yang mati pada konsentrasi 3% sebanyak 19 larva (76%).

**Tabel 1. Hasil Uji Efektivitas Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum*) Terhadap Tingkat Kematian Larva *Aedes aegypti* Dalam Berbagai Konsentrasi Selama 24 Jam**

No.	Konsentrasi	Jumlah Larva Uji	Uji		Jumlah larva mati	Rata-Rata	Persentase
			efetifitas				
			1	2			
1.	Kontrol (-)	25	0	0	0	0	0
2.	1,5%	25	10	7	17	9	36%
3.	2%	25	12	13	25	13	52%
4.	2,5%	25	15	19	34	17	68%
5.	3%	25	17	21	38	19	76%
6.	Kontrol (+)	25	25	25	50	25	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) konsentrasi 1.5% ternyata dapat mematikan 9 larva uji (36%), konsentrasi 2% dapat mematikan 13 larva uji (52%), konsentrasi 2.5% dapat mematikan 17 larva uji (68%), dan konsentrasi 3% dapat mematikan 19 larva uji (76%) dalam waktu 24 jam. Dari hasil yang tertera di atas, dapat diketahui bahwa ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) efektif mematikan larva *Aedes aegypti*. Hasil yang paling efektif adalah konsentrasi 3% dikarenakan memiliki angka persentase paling tinggi dapat mematikan larva *Aedes aegypti* yaitu 76%.

Berdasarkan hasil pengamatan larva nyamuk *Aedes aegypti*

memperlihatkan tanda-tanda kematian yaitu larva tidak bergerak ketika disentuh. Kematian larva *Aedes aegypti* bermakna bahwa ekstrak daun kemangi memiliki kemampuan daya bunuh terhadap larva *Aedes aegypti*. Kemampuan daya bunuh dari ekstrak daun kemangi tersebut dikarenakan kandungan kimia yang bersifat toksik dan antifeedant, yaitu : saponin, tanin, flavonoid dan eugenol, sehingga larva dapat terbunuh (Pravitri, 2017).

Saponin merupakan senyawa metabolit sekunder dengan berat molekul tinggi, cara kerjanya meracuni serangga yaitu dengan mencuci lapisan lilin yang melindungi tubuh serangga dan menyebabkan kematian karena

serangga akan kehilangan banyak cairan (Putri 2018).

Flavonoid dapat merusak spirakel atau organ respirasi nyamuk yang dapat menyebabkan nyamuk sulit bernapas dan akhirnya mati. Posisi tubuh larva yang berubah dari normal bisa juga disebabkan oleh senyawa flavonoid akibat cara masuknya yang melalui siphon sehingga mengakibatkan kerusakan sehingga larva harus mensejajarkan posisinya dengan permukaan air untuk mempermudah dalam mengambil oksigen. Selain flavonoid, eugenol juga dapat menyebabkan kematian nyamuk karena bisa kemampuannya dalam mengganggu proses impuls saraf (Purwani, 2018).

Selain itu terdapat pula kandungan alkaloid yang bertindak sebagai racun perut. Alkaloid berupa garam sehingga dapat mendegradasi membran sel untuk masuk ke dalam dan merusak sel dan juga dapat mengganggu sistem kerja syaraf larva dengan menghambat kerja enzim asetilkolinesterase. Terjadinya perubahan warna pada tubuh larva menjadi lebih transparan dan gerakan tubuh larva yang melambat bila dirangsang sentuhan serta selalu

membengkokkan badan disebabkan oleh senyawa alkaloid. Gangguan ini menghalangi rangsangan dari sistem saraf pusat ke otot sehingga dapat menimbulkan kekejangan dan lumpuh pada otot serangga. Proses inilah yang menyebabkan kematian dari serangga (Putri, 2018). Faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil uji larvisida menggunakan bahan alam adalah faktor penyimpanan, pencahayaan, bahan tanaman, dan pengumpulan bahan (Kartika, 2014).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) menggunakan Daun kemangi (*Ocimum sanctum*) pada konsentrasi 7% mengakibatkan kematian larva *Aedes aegypti* sebanyak 73%, pada konsentrasi 8% mengakibatkan kematian sebanyak 93%, dan pada konsentrasi 9% mengakibatkan kematian larva sebanyak 96%. Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Pravitri (2017) juga menunjukkan keefektifan ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*), pada konsentrasi 0,3% mengakibatkan kematian larva *Aedes aegypti* sebanyak 26,4%, pada konsentrasi 0,9% mengakibatkan kematian larva *Aedes aegypti* sebanyak 54,4%, sedangkan pada konsentrasi 1,5% mengakibatkan

kematian larva *Aedes aegypti* sebanyak 81,2%.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa konsentrasi ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) yang diberikan dalam perlakuan semakin tinggi maka semakin cepat senyawa tersebut dapat mengakibatkan kematian larva *Aedes aegypti*, artinya aktivitas anti nyamuk ekstrak daun kemangi semakin meningkat dengan meningkatnya konsentrasi ekstrak tersebut. Hal ini dapat dilihat dari berbagai konsentrasi yang berbeda dapat mempengaruhi besarnya jumlah kematian larva.

Mengingat dalam 24 jam kematian larva belum mencapai 100%, peneliti berniat melanjutkan pengamatan. Setelah diamati, ternyata ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) konsentrasi 1.5% dan 2% dapat mematikan larva hingga 100% dalam kurun waktu 7 hari, sedangkan konsentrasi 2.5% dan 3% dapat mematikan larva hingga 100% dalam kurun waktu 3 hari.

Menurut komisi pestisida (1995), konsentrasi ekstrak yang efektif membunuh larva uji apabila dapat membunuh >90% larva. Sedangkan WHO (2005) menyatakan bahwa

konsentrasi ekstrak yang dianggap efektif membunuh larva apabila dapat mematikan 90-95% larva uji. Dapat disimpulkan pada penelitian ini ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) dengan berbagai konsentrasi yang digunakan efektif membunuh larva *Aedes aegypti*.

### SIMPULAN

Hasil penelitian mengenai efektivitas larvasida ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) terhadap larva *Aedes aegypti* dapat disimpulkan bahwa ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) efektif mematikan larva *Aedes aegypti*. Konsentrasi Ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) 3% efektif mematikan larva *Aedes aegypti* sebanyak 75% dalam 24 jam, dan 100% dalam kurun waktu 3 hari. Saran perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui lebih jauh mengenai bentuk sediaan ekstrak daun kemangi (*Ocimum sanctum*) yang dapat digunakan sebagai larvasida terhadap larva *Aedes aegypti* dengan meningkatkan konsentrasi sehingga berhasil mendapatkan konsentrasi yang sangat efektif terhadap nyamuk *Aedes aegypti*.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Banten

terutama Jurusan TLM Poltekkes Kemenkes Banten yang telah banyak membantu penulisan artikel ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A., & Ariati, J. (2014). Model Prediksi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Faktor Iklim di Kota Bogor, Jawa Barat. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 42(4), 20092.
- Bestari, R. S., Budi, F. S., Rosyidah, D. U., & Cahyo, F. D. (2020). Uji Efektivitas Ekstrak Daun Tembakau (*Nicotiana tabacum* L.) terhadap Mortalitas Larva *Aedes aegypti*. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(2), 63-70
- Husna, M., Dewi, R. S., & Mirsiyanto, E. (2020). Efektivitas Ekstrak Bunga Melati (*Jasminum Sambac* L.) Terhadap Kematian Larva *Aedes Aegypti*. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(2), 817-825.
- Kartika, F. D., & Istiâ, S. (2014). Efek larvisida ekstrak etanol daun kemangi (*Ocimum sanctum* linn) terhadap larva instar III *Aedes aegypti*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 38-46
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Hingga Juli Kasus DBD di Indonesia Capai 71 Ribu. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20070900004/hingga-juli-kasus-dbd-di-indonesia-capai-71-ribu.html>. 09 Juli 2020 (00.00)
- Pravitri, F. D., & Khomsatun, K. (2017). EFEKTIVITAS EKSTRAK DAUN KEMANGI (*Ocimum sanctum*) SEBAGAI BIOLARVASIDA TERHADAP KEMATIAN LARVA *Aedes aegypti* TAHUN 2017. *Buletin Keslingmas*, 37(4), 506-511.
- Purwani, N. P. A. E. N., & Swastika, I. K. (2018). Efektivitas ekstrak ethanol daun kemangi (*Ocimum sanctum*) sebagai insektisida terhadap nyamuk *Aedes aegypti*. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(12).
- Putri, N. E. (2018). Efektivitas Ekstrak Daun Kemangi (*Ocimum sanctum* L) Terhadap Larva Nyamuk *Aedes aegypti* Instar IV Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (Journal Of Enviromental Health)(Jkl)*, 8(1).
- Sumekar, D. W., & Nurmaulina, W. (2016). Upaya Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue,

- Aedes aegypti* L. Menggunakan Bioinsektisida. *Jurnal Majority*, 5(2), 131-135.
- Susanti, S., & Suharyo, S. (2017). Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Keberadaan Jentik Aedes Pada Area Bervegetasi Pohon Pisang. *Unnes Journal Of Public Health*, 6(4), 271-276.
- Verma, S. 2016. *Chemical Constituents and Pharmacological action of Ocimum sanctum (Indian holy basil-tulsi)*. 5(5), 205-207.
- WHO. 2005. *Guidelines for Laboratory and Field Testing of Mosquitoes larvacides*
- Yanti, Ni Luh Made Yuli Indra., Arpiwi, Ni Luh ., Yulihastuti, Dwi Ariani. 2020. Minyak Atsiri Daun Kemangi (*Ocimum X Aficanum Lour.*) dan Efektivitasnya Sebagai Lotion Antinyamuk Terhadap *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762). *Metamorfosa:Journal of Biological Sciences*. 7(2):105-115.
- Zahra S dan Iskandar Y, 2017, Review Artikel: Kandungan Senyawa Kimia dan Biokativitas *Ocimum basilicum* L., *Jurnal Farmaka*, 15(3), pp. 143-152.

## PENGARUH KOMPRES DAUN KOL TERHADAP PEMBENGGKAKAN PAYUDARA PADA IBU POST PARTUM

### *THE EFFECT OF CABBAGE LEAF COMPRESSES ON BREAST ENGAGEMENT IN POSTPARTUM MOTHERS*

Husna Maulida<sup>1</sup>, Aida Fitriani<sup>2</sup>, Era Wahyuni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Bina Bangsa Getsempena

<sup>2</sup>Prodi III Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh  
Korespondensi: [aidaaini54@gmail.com](mailto:aidaaini54@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*Breastfeeding is a natural event for a woman. However, breastfeeding problems that often arise in the early postpartum period (puerperal or lactation period) are breast engorgement. Breast engorgement is a blockage of milk due to the narrowing of the lactiferous ducts or by glands that are not emptied. The impact that will be caused if the breast milk dam is not resolved, namely mastitis and breast abscess, will occur. The use of cabbage or cabbage leaf compresses can be a non-pharmacological treatment. This study aimed to determine the effect of cabbage leaf compresses on breast swelling in postpartum mothers. The research method used is a quasi-experimental design. The design used is Posttest Only Control Group Design. The sample of this study was postpartum mothers who experienced breast swelling in PMB Erniati, North Aceh Regency. The number of respondents was 30 postpartum mothers who were divided into 2 groups (intervention and control groups). Each group consisted of 15 postpartum mothers. The results of statistical tests using the Mann Whitney U test p-value 0.000, which means that cabbage leaf compresses have an effect on breast swelling in postpartum mothers in PMB Erniati, North Aceh Regency.*

**Keywords:** *Compress of cabbage leaves; Swelling; Breast*

#### **ABSTRAK**

Menyusui merupakan peristiwa alamiah bagi seorang perempuan. Namun, Masalah menyusui yang sering timbul pada masa pasca persalinan dini (masa nifas atau laktasi) adalah pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara merupakan bendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna. Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara. Penggunaan kompres daun kubis atau kol dapat menjadi salah satu penanganan secara non-farmakologis dikarenakan kandungan daun Kol yang mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylisothiocyanate), minyak mustard, magnesium, Oxylyate heterosides belerang yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler. Selain itu daun kol juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dengan klien merasa lebih nyaman serta daun kubis menjadi layu/matang setelah penempelan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui

pengaruh kompres daun kol terhadap pembengkakan payudara pada ibu post partum. Metode penelitian yang digunakan quasi eksperimental desain. Desain yang digunakan adalah Posttest Only Control Group Design. Sampel penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara di PMB Erniati Kabupaten Aceh Utara. Jumlah responden adalah 30 ibu postpartum yang kemudian dijadikan 2 kelompok (kelompok intervensi dan kontrol). Masing-masing kelompok berjumlah 15 ibu postpartum. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji mann whitneyU pvalue 0,000 yang berarti ada pengaruh kompres daun kol terhadap pembengkakan payudara pada ibu post partum di PMB Erniati Kabupaten Aceh Utara.

### **Kata Kunci : Kompres Daun Kol; Pembengkakan; Payudara**

#### **PENDAHULUAN**

Masa nifas atau puerperium atau postpartum merupakan kondisi perempuan mengalami pemulihan atau adaptasi sistem reproduksi seperti kondisi hamil dan membutuhkan waktu 6-8 minggu serta mengalami adaptasi fisiologis yang salah satunya terjadi pada payudara adalah dimulainya proses menyusui.(Anik Maryunani, 2017) Pembengkakan payudara merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan sempurna. Payudara akan terasa sakit, panas, nyeri pada perabaan, tegang, bengkak yang terjadi pada hari ketiga sampai hari keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan. Pembengkakan payudara disebabkan karena keterlambatan dalam menyusui dini, ASI yang kurang sering dikeluarkan serta adanya batasan waktu saat menyusui.(WHO,2021) Masalah

menyusui yang timbul pada masa nifas salah satunya adalah pembengkakan payudara. Menyusui merupakan peristiwa alamiah bagi seorang perempuan yang bermanfaat untuk ibu dan bayi. Masalah menyusui yang sering timbul pada masa pasca persalinan dini (masa nifas atau laktasi) adalah pembengkakan payudara (breast engorgement) atau disebut juga bendungan ASI. Pembengkakan payudara merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi.(Prawirohardjo, 2014) Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017 terdapat 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi, diantaranya kesakitan. Kesakitan ibu



terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas.(WHO,2017)

Salah satu hal yang dapat menyebabkan hambatan dalam pemberian ASI eksklusif adalah adanya permasalahan pada payudara.<sup>5</sup> Salah satu permasalahan pada payudara yang sering terjadi adalah bendungan ASI atau pembengkakan payudara. Bendungan ASI merupakan pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferus atau kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna. Pembengkakan payudara sering terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh postpartum. Sebagian besar pasien merasakan payudara bengkak, merah, keras, nyeri dan terasa panas.(WHO,2003) Penyebab bendungan ASI diantaranya tidak efektifnya frekuensi pengeluaran ASI, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain tidak dilakukannya rawat gabung sehingga terjadi pemisahan ibu dan anak, dan adanya teknik menyusui yang tidak benar dan efektif.(WHO,2003) Berdasarkan hasil penelitian, kasus bendungan ASI di Indonesia terbanyak

terjadi pada ibu-ibu menyusui yang bekerja (16%). Hal dikarenakan adanya kesibukan keluarga dan pekerjaan menurunkan tingkat perawatan dan perhatian ibu dalam melakukan perawatan payudara sehingga akan cenderung mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian bendungan ASI.(Damayanti,dkk.2020)

Dampak yang akan ditimbulkan jika bendungan ASI tidak teratasi yaitu akan terjadi mastitis dan abses payudara (Munawaroh,2019). Sehingga perlu penanganan untuk menurunkan pembengkakan, baik secara farmakologis dan non farmakologis seperti penggunaan kompres daun kubis atau kol.(Zuni, dkk.2016)

Daun kol telah digunakan selama berabad-abad sebagai obat tradisional untuk berbagai macam penyakit dan menerima banyak perhatian baru dari para profesional laktasi selama 10 tahun terakhir.(Sari RI, dkk. 2019) Kompres daun kol terbukti menurunkan pembengkakan pada area tubuh yang mengalami bengkak. Prosedur ini merupakan suatu prosedur yang menggunakan respon alami dari tubuh terhadap zat-zat yang terkandung dalam kol yang diabsorpsi oleh kulit dan efek dingin dari kol yang menyebabkan

menurunnya rasa sakit dan pembengkakan pada payudara. Kubis atau kol juga kaya akan kandungan sulfur yang diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara. (Anik Maryunani, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian Febriyanti, (2019) dijelaskan bahwa setelah melakukan kompres daun kol rata-rata skala pembengkakan payudara pada ibu post partum mengalami penurunan menjadi 2,40 dengan standar deviasi 0,82. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita (2011) yang menunjukkan bahwa adanya efektifitas kompres daun kol terhadap rasa nyeri, pembengkakan payudara dan produksi ASI pada ibu postpartum.

Berdasarkan hasil wawancara dari 10 (100%) responden yang diwawancarai oleh peneliti, dimana dari 10 (100%) responden 7 (70%) responden tidak mengetahui tentang kompres kol untuk mengatasi pembengkakan payudara, sedangkan 3 (30%) responden pernah mendengar atau melakukan kompres daun kol untuk dapat mengatasi pembengkakan payudara.

Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini adalah Untuk

mengetahui pengaruh kompres daun kol terhadap pembengkakan payudara pada ibu post partum di PMB Erniati Kabupaten Aceh Utara.

## METODE

Metode yang digunakan adalah *quasi eksperimental* desain, dengan rancangan yang digunakan adalah *Posttes Only Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara di PMB Erniati Kabupaten Aceh Utara. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *covenience sampling*.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum dan memenuhi kriteria inklusi antara lain ibu postpartum dengan pembengkakan payudara, tidak alergi dengan sulfa/daun kubis, Ibu nifas dengan bayi hidup dan dalam proses menyusui, dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 30 ibu post partum yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 15 pada kelompok intervensi dan 15 pada kelompok kontrol. Analisis bivariate menggunakan mann whitney U test.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Nilai Pvalue 0,000. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kompres dengan tidak dikompres

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pembengkakan Payudara

Skala Pembengkakan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	f	%
Skala 1	3	20	7	46,8
Skala 2	2	13,3	4	26,6
Skala 3	1	6,7	0	0
Skala 4	0	0	0	0
Skala 5	0	0	0	0
Skala 6	0	0	0	0
Berkurang	9	60	4	26,6
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Hasil uji pengaruh Kompres Daun Kol Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu *Post Partum*

Kompres Daun Kol	n	Mean Rank	Median	Min	Max	P value
Kompres Daun Kol	15	5,50	1,00	1	1	0,000
Tidak Dikompres Daun Kol	15	13,50	2,00	2	2	

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi 9 responden (60%) sudah berkurang pembengkakan payudara sedangkan pada kelompok kontrol hanya 4 responden (26,6%) yang berkurang pembengkakan.

Berdasarkan tabel 2 maka dapat diketahui nilai mean rank kompres daun kol 5,50, median 1,00, nilai minimal 1, maksimal 1, sedangkan mean rank tidak dikompres daun kol adalah 13,50, median 2,00, minimal 2, maksimal 2.

terhadap terjadinya pembengkakan payudara.

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 responden pada kelompok intervensi didapatkan bahwa distribusi frekuensi pembengkakan payudara pada kelompok intervensi terdapat 9 responden (60%) sudah berkurang pembengkakan payudara dengan pemberian kompres daun kol. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya 4 responden dari 15 responden

yang berkurang pembengkakan payudara.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat selama melakukan kompres daun kol antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan jumlah sampel 30 responden, masing-masing kelompok 15 responden dengan menggunakan uji mannwhitney maka didapat nilai meanrank kelompok intervensi 5.50 dan kelompok kontrol 13.50 dengan nilai pvalue 0,000 yang artinya ada pengaruh kompreskol terhadap pembengkakan payudara.

Hasil penelitian ini sejalan Zuhana (2017) di Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah. Penelitian ini terdiri dari 30 responden yang dibagi menjadi 15 responden kelompok intervensi (diberikan daun kubis dingin kemudian perawatan payudara) dan 15 responden kelompok kontrol (dilakukan perawatan payudara). Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan secara statistik signifikan p value  $< 0,05$ , ada efektivitas daun kubis dingin dalam mengurangi pembengkakan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Astutik, dkk (2016) mengenai pengaruh kompres daun kol dingin terhadap skala pembengkakan

payudara di kecamatan Bergas, didapatkan hasil bahwa pemberian kompres daun kubis dingin mampu menurunkan skala pembengkakan payudara sebesar 2,83 dengan p-value 0,000. Pemberian kompres daun kol dingin tersebut lebih efektif bila dibandingkan dengan pemberian plasebo berupa tepung terigu, dengan p-value 0,000.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita (2011) yang menunjukkan adanya efektifitas kompres daun kol terhadap rasa nyeri, pembengkakan payudara dan produksi ASI pada ibu postpartum, disebutkan dalam penelitian tersebut bahwa pemberian kompres daun kol mampu menurunkan nyeri serta pembengkakan payudara.

Berdasarkan pendidikan, dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi 9 responden (60%) memiliki pendidikan menengah. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden oleh karena kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami ditentukan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki. Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang

berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah.

Menurut asumsi peneliti, kompres daun kol dilakukan sangat berpengaruh terhadap mencegah terjadinya pembengkakan payudara, karena dengan mengompres dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk melalui daerah tersebut dan memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut. Kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (Allylthiocyanate).

#### SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 30 responden dengan dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing kelompok 15 responden, dimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kompres daun kol terhadap pembengkakan payudara pada Ibu Post Partum dengan nilai P-value 0,000.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan tepat waktu.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani. Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui / Anik Maryunani. Bogor; 2017.
- Astutik. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Post Partum dengan Engogement di Kecamatan Bergas. In Jurnal Keperawatan. Jakarta: UNDIP.
- Damayanti E, Ariani D, Agustin D. Pengaruh Pemberian Kompres Daun Kubis Dingin sebagai Terapi Pendamping bendungan ASI terhadap Skala Pembengkakan dan Intensitas Nyeri Payudara serta Jumlah ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Bangil. J Issues Midwifery. 2020;4(2):54-66. doi:10.21776/ub.joim.2020.004.02.1
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Novita, R. 2011. Efektifitas paket "Bunda Ceria" terhadap rasa nyeri dan pembengkakan payudara serta produksi ASI pada ibu post partum di Jakarta. Jakarta. Universitas Indonesia
- Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan.; 2014.
- Sari RI, Dewi YI, Indriati G. Efektivitas Kompres Aloe Vera Terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui. J Ners Indones. 2019;10(1):38. doi:10.31258/jni.10.1.38-50
- WHO. Infant and young child feeding. 2021.
- WHO. Monitoring Health For SDGs.;

2017.

WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Fifty-fourth world Health Assem. 2003;(1):8.

Zuni AE, Faridah A, Galih YY. Pengaruh pemberian kompres daun kubis dingin terhadap skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum dengan engorgement di kecamatan bergas. 2016;0:1-9.

Zuhana. (2017). Perbedaan Efektifitas Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea* Var. *Capitata*) dengan Perawatan Payudara Dalam Mengurangi Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) di Kabupaten Pekalongan. In *Jurnal Ilmiah Bidan. Pekalongan*.

## **PENGEMBANGAN MODEL "SURVEILANS IBU HAMIL DAN NEONATAL RISIKO TINGGI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN MENGGUNAKAN APLIKASI "TINAMILA"**

### ***DEVELOPMENT OF THE MODEL "SURVEILLANCE OF HIGH-RISK PREGNANT AND NEONATAL WOMEN IN THE COVID-19 PANDEMIC USING "TINAMILA" APPLICATION***

**Suhartini, Ahmad**

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi: [tiensahmad1@gmail.com](mailto:tiensahmad1@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

*The second goal of SDGs, namely to ensure healthy and encouraging life well-being for every one of everything age in 2030, is to reduce the maternal mortality rate by below 70 per 100,000 KH and reduce the Mortality Rate of Neonatal to 12 per 1000 KH. Profile data Mandala Health Center describes the amount. Dead mothers in 2020 found 1 death mother births, death rates mothers (174.2 per 100,000 births alive ). Amount Infant mortality 1 Infant (1.4 per 1000 births live ) Numbers born died 2 people (2.8 per 1000 live births ). Neonatal deaths are as many as 11 people or around 5.5 per 1000 births. Health center midwife information is known reporting mother and baby pain during this, including during the Covid-19 period in 2020-2021 yet walk well, reports of pregnant women and neonatal risks tall During this reported through report monthly posyandu. The research aims to determine the effect of developing a surveillance model for pregnant women and high-risk newborns during the COVID-19 pandemic by using the "TINA MILA" application to increase the competence of cadres and midwives at the Mandala Health Center in 2022/2023. The research methodology uses a quasi-experimental quantitative design using the dependent T-test. The research team tried to develop a reporting model, "surveillance for early detection of high-risk pregnant and neonatal women during the COVID-19 pandemic," using the "TINA MILA" application. The study results show the average distribution of cadres' knowledge values before and after the Model Development training "Surveillance of high-risk pregnant and neonatal women during the Covid-19 pandemic towards increasing the competence of cadres and midwives in the working area of the Mandala Health Center in 2022. The study's results showed a difference in the average score before and after the training, as indicated by the acquisition of the cadre's knowledge value which had increased after the training. The results of the Wilcoxon Non-Parametric statistical test obtained a value of  $p = 0.000$  which means that statistically, it shows that there is a difference in the average value knowledge of cadres about early detection of high-risk pregnant and neonatal women during the covid-19 period by using the TINAMILA application before after training. To facilitate the use of the application and understanding of early detection of pregnant women and high-risk neonates, it needs to be supported by a guidebook for the use of Surveillance for early detection of pregnant women and high-risk neonates using the TINAMILA application.*

**Keywords:** *Surveillance, Pregnant Women, Neonatal, TINAMILA application*

## ABSTRAK

Tujuan ke-2 SDGs yaitu; menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030 SDGs, menargetkan menurunkan Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1000 KH. Namun, data profil Puskesmas Mandala menggambarkan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 ditemukan 1 orang kematian ibu bersalin, Angka kematian ibu (174,2 per 100.000 kelahiran hidup). Jumlah kematian Bayi 1 Bayi (1,4 per 1000 kelahiran hidup) Angka lahir mati 2 orang (2,8 per 1000 Kelahiran Hidup). Jumlah Kematian Neonatal sebanyak 11 orang atau berkisar 5,5 per 1000 kelahiran hidup. Informasi Bidan puskesmas diketahui pelaporan kesakitan Ibu dan Bayi selama ini termasuk pada masa covid-19 tahun 2020-2021 belum berjalan baik, Laporan Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi selama ini dilaporkan melalui laporan bulanan Posyandu. Penelitian bertujuan mengetahui Pengaruh Pengembangan Model surveilans Ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 dengan menggunakan Aplikasi "TINA MILA" terhadap peningkatan kompetensi kader dan Bidan di Puskesmas Mandala tahun 2022/2023. Metodologi penelitian menggunakan kuantitatif desain quasi eksperimen dengan menggunakan uji T dependen. Tim peneliti mencoba mengembangkan suatu model pelaporan "surveilans Deteksi dini Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid 19" menggunakan Aplikasi "TINA MILA". Hasil Penelitian menunjukkan bahwa, Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022. Hasil Penelitian didapat ada Perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan yang ditunjukkan dengan perolehan nilai pengetahuan kader yang mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji statistik Non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa secara statistik menunjukan adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan kader tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa covid-19 dengan menggunakan aplikasi TINAMILA sebelum setelah dilakukan pelatihan Guna mempermudah penggunaan Aplikasi dan pemahaman tentang Deteksi dini ibu hamil dan Neonatal risiko Tinggi Perlu didukung dengan Buku panduan penggunaan surveilans deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risiko Tinggi menggunakan Aplikasi TINAMILA.

**Kata Kunci : Surveilans, Ibu Hamil, Neonatal, aplikasi TINAMILA**

## PENDAHULUAN

Tujuan ke 2 SDGs yaitu; menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030 SDGs, menargetkan menurunkan Angka

Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1000 KH. Profil Puskesmas Mandala menggambarkan kematian ibu pada tahun 2020 ditemukan 1 orang kematian



ibu bersalin, Angka kematian ibu (174,2 per 100.000 kelahiran hidup). Jumlah kematian Bayi 1 Bayi (1,4 per 1000 kelahiran hidup) Angka lahir mati 2 orang (2,8 per 1000 Kelahiran Hidup). Jumlah Kematian Neonatal sebanyak 11 orang atau berkisar 5,5 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 telah terjadi pandemi covid-19 termasuk Puskesmas mandala dilaporkan kasus positif 52 orang dan meninggal dunia 1 orang, sampai dengan april 2021 dilaporkan 241 kasus konfirmasi dan 6 kematian tidak menutup kemungkinan covid-19 menyerang pada kelompok rentan termasuk ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Informasi Bidan puskesmas diketahui pelaporan kesakitan Ibu dan Bayi selama ini belum berjalan baik. Laporan Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi selama ini dilaporkan melalui laporan bulanan Posyandu.

Hasil penelitian Ahmad Fatoni dkk, tentang peran kader dalam deteksi dini kasus risiko tinggi di Kediri menunjukkan bahwa kader dengan tingkat pengetahuan kurang (50%).(Fathoni, Akhmad., Rumintang, Baiq Iin., Hanafi, 2012) Terkait Kinerja surveilans diperoleh informasi berdasarkan Hasil Penelitian Nursiti

tentang kinerja petugas surveilans dalam penurunan kasus kematian ibu diperoleh informasi bahwa, kendala dalam pendataan ibu hamil dan nifas ditemukan adanya ketidaksesuaian data yang didapat dengan data yang ada dilapangan. Penelitian ini juga mengungkapkan tentang perlunya surveilans KIA di Puskesmas. Dan menyarankan perlu penelitian lebih lanjut secara kuantitatif untuk mengetahui secara menyeluruh kinerja KIA (Anggraini & Rahayu, 2017)

Peran kader sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan sangat dibutuhkan. Kader merupakan pembawa misi pembangunan kesehatan ditingkat paling bawah, karena itu dalam melaksanakan tugasnya kader kesehatan perlu dibekali dengan petunjuk deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dan neonatal. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya rata-rata perbedaaan kompetensi kader dan Bidan tentang surveilan deteksi dini Ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi, sebelum dan sesudah pelatihan.

## **METODE**

Metodelogi penelitian ini menggunakan kuantitatif yaitu desain Eksperimen Semu (*Quasi Eksperimental Research*) dengan menggunakan uji T dependen.

Bertujuan untuk mengukur Kompetensi kader Kesehatan dan Bidan Desa tentang surveilans ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi yang diberikan kepada dengan mengukur pada kondisi sebelum dan setelah diberikan pelatihan tentang Pengembangan Model "Surveilans Ibu Hamil Dan Neonatal Risiko Tinggi Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Kompetensi Kader Dan Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2022/2023. Populasi penelitian adalah Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Pada penelitian ini objek penelitiannya adalah seluruh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala berjumlah 24 Orang. Untuk sampel Bidan desa diambil sama dengan populasi, sedangkan untuk Kader Kesehatan dari 43 Posyandu terdapat 215 orang Kader Untuk penentuan sampel pada kader dihitung dengan rumus. perhitungan sampel dan diperoleh sampel Kader sebanyak 99,5 dibulatkan menjadi 100 orang , sehingga total sampel menjadi 124 orang. Selanjutnya data diolah dan dianalisis dengan SPSS 20.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Pada tabel 1 hasil analisis Univariat terhadap kader Kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar Kader dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 41 %, 74 Persen mengatakan belum pernah mengikuti pelatihan dan 75% mengatakan belum memiliki pedoman tentang surveilans deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Hanya sebagian kecil Kader yang pernah mengikuti pelatihan (26%). Sebagian besar Kader (75%) mengatakan tidak memiliki panduan aplikasi deteksi dini ibu hamil dan neonatal Risiko tinggi. 64% kader mengatakan belum pernah mendapat informasi. Sebagian besar kader mengatakan sumber informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti sebagian besar diperoleh dari tenaga kesehatan (59%) dan dari sumer media dan keluarga (5%) dan tidak mendapatkan informasi 36%.

Hasil analisis data Bidan pada tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar tenaga Bidan di dominasi oleh tenaga non PNS 66,7%. Dari 24 orang bidan baru 13 orang (54,2) yang pernah mengikuti pelatihan tentang Deteksi dini Ibu Hamil dan Neonatal Risiko Tinggi. Bidan yang sudah memiliki buku pedoman terkait deteksi dini kasus

baru Sebagian (50%) Bidan yang sudah memiliki pedoman deteksi dini ibu hamil dan neonatal Risiko tinggi sebanyak 50%. Bidan yang mengatakan

bahwa pernah memiliki aplikasi lain tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sebesar 50 %.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (Kader)

Variabel	Katagori	Jumlah	%
Tingkat Pendidikan	Tamat SD	21	21
	Tamat SLTP	36	36
	Tamat SLTA	<b>41</b>	<b>41</b>
	Tamat PT	2	2
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Riwayat Mengikuti Pelatihan	Tidak pernah	<b>74</b>	<b>74</b>
	Pernah	26	26
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Kepemilikan Panduan Aplikasi Deteksi Dini Risti Dan Neonatal	Tidak memiliki	<b>75</b>	<b>75</b>
	Memiliki	25	25
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Perolehan Informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti	Pernah mendapat informasi	64	64
	Belum Pernah mendapat informasi	<b>36</b>	<b>36</b>
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Sumber Informasi	Tidak ada	36	36
	Nakes	<b>59</b>	<b>59</b>
	Keluarga,Media	5	5
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden (Bidan)

Variabel	Katagori	Jumlah	%
Status Kepegawaian	PNS	8	33,3
	Non PNS	<b>16</b>	66,7
	Jumlah	24	100
Riwayat Mengikuti Pelatihan	Pernah	<b>13</b>	54,2
	Belum Pernah	11	45,8
	Jumlah	24	100
Kepemilikan Panduan Deteksi Dini Risti Dan Neonatal	Memiliki	<b>12</b>	50
	Tidak Memiliki	<b>12</b>	50
	Jumlah	24	100
Kepemilikan Aplikasi	Memiliki	12	50
	Tidak Memiliki	12	50
	Jumlah	24	100

Hasil analisis lanjut terhadap perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah Pelatihan dapat dilihat pada table berikut

Pada table 3 menunjukkan bahwa

pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Perbedaan tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden sebesar 7

Tabel.3 Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan

Pengukuran	Sampel	Mean	Std Deviasi	Min	Max
Sebelum	124	74.35	8,389	52	92
Setelah	124	81,35	7,817	56	96

Tabel 4 Uji Kenormalan Data

Pengukuran	Variabel	Mean	Skewness	SE	Pv
Sebelum	Penge tahuan	74,35	-355	0,753	0,000

Tabel 5 Distribusi rata-rata nilai sebelum dan sesudah pelatihan

Pengetahuan	Mean	SD	Pv	n
Sebelum	74,35	8,389	0,000	124
Setelah	81,35	7,817		

rata-rata nilai pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan mengalami peningkatan dianding sebelum pelatihan sebesar 7 poin.

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan uji “ Kolmogorov-Smirnov “ didapatkan nilai  $Pv = 0,00$  ( $Pv < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan data pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan tidak berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik Wilcoxon.

Pada Tabel 5 didapatkan nilai  $p = 0,00$  berarti bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata nilai

poin.

Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa, sebagian besar Kader dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 41 %. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian peneliti sebelumnya bahwa sebagian besar Kader (75,8) Kader di cikur berpendidikan  $\leq$ SLTP (Suhartini Poltekkes Kemenkes, 2019). Hasil Penelitian di Kota Belitung Manado terkait hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan diperoleh hasil analisis chi square bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko

tinggi diperoleh  $p.value = 0,00$  artinya ada hubungan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan (Corneles & Losu, 2015) Pendidikan sangat berpengaruh dengan pengetahuan, pengetahuan juga sangat berpengaruh terhadap seseorang bersikap dan berperilaku. Sebagian besar responden berpendidikan SLTA dimungkinkan kriteria responden diatas SMP, maka sekalipun peneliti mengembangkan suatu bentuk aplikasi yang sangat sederhana namun agak sedikit rumit pada saat menyampaikan materi tentang penggunaan aplikasi deteksi dini hamil dan Neonatal Risiko tinggi tidak begitu menghadapi kendala, terlihat dari antusiasnya kader mengikuti kegiatan dan mencoba mengisi aplikasi dengan baik dan benar dan dibuktikan adanya kenaikan pre dan post tes. Demikian pula dengan Bidan Sebagian besar tenaga Bidan di dominasi oleh tenaga non PNS 66,7%, dan hanya 33,3% Bidan yang PNS. Bidan yang Non PNS Sebagian besar relative lebih muda dari sisi usia dan kemampuan penggunaan teknologi digital sehingga pada saat pelatihan tidak mengalami kendala dan terjadi peningkatan dalam pengetahuan maupun keterampilan

Hasil Penelitian juga menunjukkan 74% responden mengatakan belum pernah mengikuti pelatihan, walaupun ada kegiatan hanya berupa sosialisasi saja oleh petugas kesehatan. hanya sebagian kecil Kader yang pernah mengikuti pelatihan (26%). Kegiatan pelatihan hanya diikuti oleh perwakilan kader saja, jadi tidak semua kader diikutsertakan. Sedangkan untuk tenaga Bidan, yang belum mengikuti pelatihan tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi presentasinya lebih sedikit 46,8%, artinya dari sisi pengetahuan Bidan lebih banyak memahami pengetahuan tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Perubahan pengetahuan, khususnya keterampilan lebih baik disampaikan melalui pelatihan-pelatihan. Melalui Pelatihan diharapkan adanya peningkatan tidak saja pengetahuan tapi keterampilan terutama dalam penggunaan software aplikasi

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 75% mengatakan belum memiliki pedoman tentang surveilans deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi, demikian pula dengan tenaga bidan 50% mengatakan tidak memiliki pedoman terutama tentang penggunaan aplikasi.

Seyogyanya buku pedoman untuk setiap aplikasi yang digunakan harus tersedia di Puskesmas dan diposyandu, untuk mengantisipasi apabila Kader lupa cara pengisian aplikasi dapat melihat ke panduan tersebut. Panduan aplikasi TINAMILA ini diperlukan juga bila ada kader yang baru atau pergantian kader bisa mempelajari buku panduan yang sudah ada. Pengadaan panduan penggunaan Aplikasi TINA MILA dalam deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sangat diperlukan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 64% kader mengatakan belum pernah mendapat informasi. Sebagian besar kader mengatakan sumber informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti sebagian besar diperoleh dari tenaga kesehatan (59%) dan dari sumber media dan keluarga (5%) dan tidak mendapatkan informasi 36%.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni : mata, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan pendengaran. Hasil penelitian

menunjukkan Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022. menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan mengalami peningkatan dibanding sebelum pelatihan sebesar 7 poin. Hasil Uji Kenormalan Data Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022 dengan menggunakan uji Kolmogorov- Smirnov didapatkan nilai  $P_v = 0,00$  ( $P_v < \alpha$ ), maka dapat disimpulkan data pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan tidak berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik Wilcoxon.

Hasil uji statistik Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah

kerja puskesmas Mandala tahun 2022. Pengetahuan sebelum pelatihan rata-rata 74,35 dan setelah pelatihan meningkat menjadi 81,35 dengan SD sebelum pelatihan 8,389 dan setelah pelatihan 7,817. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian penelitian Martini dkk bahwa rata-rata nilai mean pengetahuan sebelum diberikan intervensi 63,80 dan setelah diberikan intervensi didapatkan nilai mean 76,50 (Martini et al., 2020) Penelitian yang sama dilakukan oleh Palupi dkk menunjukkan bahwa hasil pengetahuan Kader tentang Bahaya kehamilan di desa Bolon Kecamatan Colomadu menunjukkan 69 % responden dengan pengetahuan baik (Palupi et al., n.d.) Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini ditangani dengan benar oleh kader Kesehatan dan Bidan Desa. Apabila kader kesehatan kurang mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan akan terjadi komplikasi lanjut yang akan mengakibatkan kematian Ibu dan Bayi. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi dan abortus. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran

yang buruk (Rohayati 2003; WHO 2004).

Perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan bahwa perolehan nilai pengetahuan kader yang mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji statistik Non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa secara statistik menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan kader tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Martini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai  $p=0,000$  (Martini et al., 2020). Penggunaan Aplikasi pelaporan Deteksi dini Ibu Hamil dan Neonatal Risiko tinggi dengan menggunakan Aplikasi TINAMILA ini sangat bermanfaat terutama pada masa covid-19 saat ini. Pelaporan melalui online sangat bermanfaat terutama untuk menghindari kontak langsung Kader dengan Bidan desa dan petugas Kesehatan lainnya.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisis lebih lanjut diketahui Hasil

uji statistik non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,00$ , berarti bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji didapatkan  $P_v = 0,000$  artinya ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan dengan menggunakan Aplikasi TINAMILA, yang ditunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden sebesar 7 poin.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banten, Pimpinan dan Staf puskesmas Mandala serta para Kader di wilayah kerja Puskesmas Mandala serta TIM Riset yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Adi Sasmito, Wiku (2007). *Sistim Kesehatan*, PT Raja Grafindo perkasa Jakarta  
 Akhmad Fatoni et al. Peran kader dalam deteksi risiko tinggi ibu hamil dan Neonatus. *Jurnal kesehatan prima*. 2012. Vol.6 (2)  
 Arlina dkk, Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi bagi kader kesehatan,

Jakarta 2019. Leutika Prio. Yogyakarta  
 Asrinah, et al (2010), *Asuhan kebidanan masa kehamilan*, Graha ilmu Yogyakarta  
 Depkes RI 2009, *Buku Pegangan Kader, Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh masyarakat dalam pengembangan Desa Siaga*.  
 Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal di Tingkat Kabupaten/Kota*.  
 Depkes RI 2007, *Pedoman surveilans KIA, Peningkatan Kapasitas Agen Perubahan dalam kesehatan Ibu dan anak Direktorat Jendra Bina Kesmas, Jakarta 2007*  
 Depkes RI (2008) *Surveilans Penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat*, Jakarta; Depkes RI  
 Depkes RI 2009, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta; Depkes RI  
 Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes RI.  
 Enny Fitriahadi, *Modul Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan*, Universitas Aisyah Yogyakarta. Tahun 2020  
 Fitria Hayu pahlupi et al., Tingkat pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tanda dan Bahaya Kehamilan di Desa Bolon Kecamatan Colomadu, *Jurnal KesMas Daska*, Januari 2013  
 Siti Zoor Zaenab. *Modul 1 program kebijakan kesehatan Ibu dan Anak, Surveilans Respon dalam program KIA Tahun 2013*  
 Suhartini. Analisis Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan di wilayah kerja puskesmas Cikulur tahun 2018. *Jurnal Medikes*. 2019. Vol 6 (1). Hal 96-103



## KONSELING INTENSIF DAPAT MENINGKATKAN EFIKASI DIRI IBU HAMIL DENGAN HEPATITIS B DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

### *INTENSIVE COUNSELLING INCREASING SELF-EFFICACY OF PREGNANT WOMEN WITH HEPATITIS B IN FACING DELIVERY*

Siti Rusyanti, Yayah Rokayah, Nani Yuningsih, Kadar Kuswandi  
Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi : [yayah.rokayah@poltekkesbanten.ac.id](mailto:yayah.rokayah@poltekkesbanten.ac.id)

#### **ABSTRACT**

*Pregnant women with Hepatitis B must have confidence in their abilities to organize the actions needed to manage the situation during childbirth. Achieving self-efficacy in pregnant women requires internal and external support intensive counselling as part of the management of pregnant women with Hepatitis B. The formulation of the problem in this study is how the description of the self-efficacy of pregnant women with Hepatitis B in dealing with childbirth and whether there is an effect of Intensive counselling on the self-efficacy of pregnant women with Hepatitis B in facing a delivery. The purpose of this study was to describe the self-efficacy of pregnant women with Hepatitis B in dealing with delivery and to determine the effect of intensive counselling on the self-efficacy of pregnant women in dealing with the delivery in Lebak Regency in 2021. This study used a quasi-experimental approach with a pretest-posttest design approach. The sample size in this study was based on the number of pregnant women with Hepatitis B in the Lebak district in July 2021, as many as 32 (Consecutive sampling). Inclusion criteria in this study were pregnant women in the third trimester who suffered from Hepatitis B. Univariate data analysis aimed to present an overview of the frequency distribution of each variable, and bivariate analysis to analyze the relationship between independent and dependent variables, with the non-parametric Wilcoxon test. The results showed an increase in the self-efficacy of pregnant women with Hepatitis B in facing delivery, after intensive counselling, with a value of  $p = 0.000$  ( $p < .$ ). Pregnant women with Hepatitis B need intensive counselling as external support in preparing for childbirth and caring for their babies. One strategy to increase people's knowledge and attitudes is through intensive counselling. The provision of health education, including the implementation of counselling, aims to improve knowledge, change behaviour, prevent complications, support health conditions, empowerment and self-efficacy.*

**Keywords:** *Intensive Counselling, Self-Efficacy of Pregnant Women, Hepatitis B*

#### **ABSTRAK**

Ibu hamil dengan Hepatitis B harus memiliki keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk mengorganisir tindakan yang dibutuhkan untuk mengelola situasi pada masa persalinan. Pencapaian efikasi diri pada ibu hamil membutuhkan dukungan internal dan eksternal. Konseling intensif sebagai bagian dalam tatalaksana ibu hamil dengan Hepatitis B. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran

efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan dan apakah terdapat pengaruh konseling Intensif terhadap efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan dan untuk mengetahui pengaruh konseling intensif terhadap efikasi diri ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Kabupaten Lebak Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest design*. Besar sampel pada penelitian ini adalah berdasarkan jumlah ibu hamil dengan Hepatitis B di kabupaten Lebak bulan Juli 2021 sebanyak 32 (*Consecutive sampling*). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang menderita Hepatitis B. Analisis data dengan univariat bertujuan untuk menampilkan gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan terikat, dengan uji Non parametric Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan, setelah dilakukan konseling secara intensif, dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha$ ). Konseling intensif diperlukan oleh ibu hamil dengan Hepatitis B sebagai dukungan eksternal dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat adalah melalui konseling yang dilakukan secara intensif. Pemberian pendidikan kesehatan, termasuk dalam pelaksanaan konseling, mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, mencegah komplikasi, dukungan kondisi kesehatan, pemberdayaan dan efikasi diri.

**Kata Kunci: Konseling Intensif, Efikasi Diri Ibu Hamil, Hepatitis B**

## PENDAHULUAN

Kejadian Hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia semakin meningkat. Pada akhir tahun 2013, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia mencatat sebanyak 9 dari 100 orang atau sekitar 25 juta penduduk Indonesia terinfeksi virus Hepatitis B. Tingginya infeksi hepatitis B tersebut diduga karena rendahnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit hepatitis dan bahkan sebagian besar mungkin tidak memahami apa yang dimaksud dengan Hepatitis B. Hepatitis B

merupakan penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak, sebanyak 80% ibu bersalin adalah penderita Hepatitis B, ditemukan Ibu hamil dengan hepatitis B yang direncanakan akan bersalin di suatu fasilitas kesehatan, saat masa persalinan tiba, berpindah ke fasilitas kesehatan lainnya dengan menghilangkan data pada buku KIA terkait hasil

pemeriksaan Hepatitis B dengan hasil (+) dengan alasan ada kekhawatiran ibu dan keluarga diberikan pelayanan yang berbeda dengan ibu bersalin tanpa Hepatitis B. (KEMENKES, 2017)(Mustika and Hasanah, 2018)

Saat ini, petugas kesehatan di Puskesmas sudah mempunyai data konkrit terkait ibu hamil yang menderita Hepatitis B sehingga sudah memiliki perencanaan yang baik untuk penerapan asuhan kebidanan pada proses persalinannya. Konseling tentang persiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil tersebut dilakukan pada saat ibu hamil datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya dengan rata-rata kunjungan satu bulan sekali.

Efikasi diri adalah kepercayaan atau kemampuan untuk melalui proses persalinan dengan baik. Hal ini merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi perempuan untuk melahirkan secara normal. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi. Ibu hamil dengan Hepatitis B harus memiliki keyakinan pada kemampuan diri sendiri

untuk mengorganisir tindakan yang dibutuhkan untuk mengelola situasi pada masa persalinan. Pencapaian efikasi diri pada ibu hamil membutuhkan dukungan internal dan eksternal.(Salkin, 2009)

Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi.

Pada Permenkes nomor 52 tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak bahwa pelayanan antenatal terpadu terdiri dari anamnesa dan pemeriksaan 10 T yaitu pemeriksaan tinggi dan berat badan, tekanan darah, status gizi (pengukuran LILA), tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, status imunisasi, tablet Fe, tes laboratorium (golongan darah, Hb, GDS, Sifilis, HIV, Hepatitis B, Malaria, Proteinuri dan sputum BTA), tatalaksana kasus serta temu wicara dan konseling. Dalam hal ini jika ditemukan hasil pemeriksaan Hepatitis B (+) maka diperlukan konseling intensif sebagai bagian dalam tatalaksana pada ibu hamil dengan Hepatitis B. Penelitian Mustika, dkk tentang prevalensi infeksi Hepatitis B pada Ibu hamil menyarankan bahwa perlunya edukasi Hepatitis B kepada

populasi yang lebih luas.(KEMENKES, 2017)(Mustika and Hasanah, 2018)

## METODE

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni s.d Agustus 2021. Populasi yaitu seluruh ibu hamil dengan Hepatitis B di Kabupaten Lebak. Ukuran sampel penelitian ini adalah 32 ibu hamil dengan Hepatitis B. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Consecutive sampling*, yaitu berdasarkan jumlah ibu hamil dengan Hepatitis B pada bulan Juli 2021 dengan kriteria inklusi usia kehamilan trimester III. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang efikasi diri ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Data di analisis menggunakan Uji Wilcoxon.

Ijin penelitian ini berasal dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dengan Surat Keterangan Layak Etik No.589/EA/KEPK/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian tersedia dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
1. <20	2	6.3
2. 20-35	30	93.7
Total	32	100
Pendidikan		
1. SD	9	28.1
2. SMP	5	15.6
3. SMA	18	56.2
Total	32	100
Pekerjaan		
1. Ibu Rumah Tangga	32	100
Total	32	100
Rata-rata Skor	7.9	

Pada tabel 1 menunjukkan umur responden terbanyak 20-35 tahun (93,7%), sebagian besar berpendidikan SMA (56,2%), dan 100% pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan rata-rata skor efikasi diri ibu hamil sebelum intervensi sebesar 7.9

Tabel 2 Uji Normalitas Data

Variabel	Jumlah	Nilai	Keterangan	Pilihan Uji
Pre	32	0.034	Data berdistribusi normal	Uji Non-Parametrik Wilcoxon
Post	32	0,2	Data tidak berdistribusi normal	

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi data pada setelah perlakuan tidak berdistribusi normal, sehingga uji beda dua rata-rata harus menggunakan uji non parametric Wilcoxon.

Tabel 3 Hasil Uji Wilcoxon

Perbandingan Kategori	Jumlah n	Rank		Mean Rank	Mean Rank	Mean Rank	Nilai p		
		+	-				0	Pre	Post
Post-Pre	32	26	3	3	3	1.50 (-)	7.87	8.59	0.000
						16.21 (+)			

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (26 orang) mengalami peningkatan efikasi diri dalam menghadapi persalinan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) yang berarti terdapat peningkatan efikasi diri dalam menghadapi persalinan yang sangat signifikan setelah dilakukan konseling intensif.

Dari 32 responden ibu hamil dengan Hepatitis B, tergambar efikasi diri dalam menghadapi persalinan sebelum dilakukan konseling intensif rata-rata skor 7,9 dari skor maksimal 10.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan efikasi diri dalam menghadapi persalinan yang sangat signifikan setelah dilakukan konseling intensif, dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < \alpha$ ). Pelaksanaan konseling pada ibu hamil dengan Hepatitis B dilakukan agar klien lebih siap; efikasi diri lebih tinggi dalam menghadapi persalinan dan perawatan bayinya.

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat adalah melalui konseling

yang dilakukan secara intensif. Dengan dilakukannya konseling intensif dapat meningkatkan efikasi diri (*self efficacy*). Hal ini senada dengan pendapat Rezkiki dan wahyuni (2015) bahwa Pemberian pendidikan kesehatan, termasuk dalam pelaksanaan konseling, mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, mencegah komplikasi, dukungan kondisi kesehatan, pemberdayaan dan efikasi diri. Efikasi diri memainkan peranan yang penting terhadap kemampuan perempuan/ibu hamil dalam menjalankan suatu koping. Dalam hal ini efikasi diri adalah kepercayaan atau kemampuan untuk melalui proses persalinan dengan baik. Hal ini merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi perempuan untuk melahirkan secara normal. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi. Pengembangan konseptual tentang

efikasi diri dalam persalinan telah dilakukan oleh Lowe melalui Childbirth Self Efficacy Inventory (CBSEI) untuk mengukur kepercayaan diri dan kemampuan mengatasi proses persalinan. (Sriwenda, D., 2016)

Efikasi diri adalah kepercayaan atau kemampuan untuk melalui proses persalinan dengan baik. Hal ini merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi perempuan untuk melahirkan secara normal. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi akan berupaya keras untuk mengerahkan kemampuannya dalam mencapai keberhasilan tanpa terbebani oleh kesulitan yang dihadapi. Ibu hamil dengan Hepatitis B harus memiliki keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk mengorganisir tindakan yang dibutuhkan untuk mengelola situasi pada masa persalinan. Pencapaian efikasi diri pada ibu hamil membutuhkan dukungan internal dan eksternal. (Salkin, 2009)

Konseling merupakan suatu upaya yang semakin hari semakin dibutuhkan oleh individu maupun kelompok dalam pemberian bantuan secara psikologis. Ibu hamil dengan kasus penyakit Hepatitis B memerlukan konseling intensif guna eksistensinya dalam menjalankan proses kehamilan dan

persalinan serta masa nifas. Konseling intensif dibutuhkan dalam melakukan asuhan kepada klien dengan kasus spesifik agar konseli dapat eksis dalam melakukan perannya secara optimal di masa yang akan datang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tentang prevalensi infeksi Hepatitis B pada Ibu hamil menyarankan bahwa perlunya edukasi Hepatitis B kepada populasi yang lebih luas. (Mustika and Hasanah, 2018)

Konseling intensif dilakukan dengan menggunakan panduan konseling pada ibu hamil dengan Hepatitis B diawali dengan menyiapkan lingkungan yang nyaman, menyambut kedatangan klien dengan hangat dan penuh hormat, menanyakan dan menggali alasan kunjungan klien, mendorong klien untuk berbicara bebas dan bertanya selama berinteraksi, menanyakan apakah klien merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya saat ini, menanyakan apakah klien mengalami keluhan saat ini, memeriksa ada tidak adanya perubahan status kesehatan atau kebutuhan klien, mengajak klien untuk menghadapi persalinan dengan optimis, menanyakan apakah klien mempunyai pemikiran tentang perawatan bayi saat setelah

lahir, menstimulasi perasaan klien (positif atau negatif) tentang kondisi kesehatan yang dialaminya, mendiskusikan tentang persiapan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, membahas tentang pentingnya imunisasi HBV pada bayi saat lahir nanti, karena Hepatitis B dapat ditularkan melalui pertukaran/kontaminasi darah dan penularan dari ibu ke anak (secara vertikal). Hepatitis B merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan dan menyusui serta dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak, namun demikian hal ini dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (skrining) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini dan imunisasi.

Upaya peningkatan kesehatan dilakukan diantaranya melalui pemberdayaan masyarakat agar pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini Hepatitis B menjadi meningkat, meningkatnya tanggung jawab ibu hamil sampai dengan menyusui, pasangan seksual, keluarga dan masyarakat untuk

kesehatan bayinya termasuk perilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian makanan pada bayi serta meningkatnya peran serta masyarakat untuk turut serta menjaga keluarga sehat sejak dari kehamilan.

Bidan merupakan tenaga penyedia pelayanan pemeriksaan kehamilan mayoritas di Indonesia. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak.

Konseling sebagai bagian dari pelayanan kebidanan perlu suatu manajemen yang baik. Tercapainya tujuan tersebut tidak lepas dari perencanaan dan pengorganisasian yang merupakan bagian-bagian dari manajemen. Agar proses konseling berkualitas, bidan perlu mempunyai pengetahuan dan keterampilan tentang konseling. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh keterampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan

melakukan konseling yang baik kepada klien.

Ibu hamil dengan Hepatitis B agar tetap mengikuti kelas ibu hamil. Selama terinfeksi Hepatitis B, hubungan seksual dilakukan dengan menggunakan kondom untuk mencegah penularan terhadap pasangan. Infeksi Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi Hepatitis B pada ibu hamil sebesar 2,5%, angka ini paling tinggi dibandingkan penyakit infeksi dengan pola penularan serupa yaitu HIV hanya 0,3% dan Sifilis 1,7%. Risiko penularan Hepatitis B dari ibu ke anak paling tinggi pula yaitu mencapai 90%, sementara HIV hanya 20-45% dan Sifilis 69-80%. Upaya pemutusan rantai penularan menjadi sangat krusial.

Penularan Hepatitis B secara vertikal dapat terjadi saat proses persalinan (penularan perinatal), sehingga pertolongan persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan dengan prosedur khusus sehingga dapat terus meminimalisir penularan. Hal ini sangat penting diinternalisasi oleh ibu hamil penderita Hepatitis B, terutama yang berada di daerah yang masih kental dengan tradisi pertolongan persalinan oleh non Nakes.

Ibu hamil dengan Hepatitis B berpotensi menularkan infeksi pada anggota keluarga lain terutama anak-anak dan juga pada petugas kesehatan yang menolong proses persalinan.

Selanjutnya menjelaskan bagaimana perawatan bayi sehari-hari nanti. Penularan post natal harus dapat dicegah secara maksimal dengan penanganan bayi yang adekuat dari ibu yang terinfeksi Hepatitis B yaitu dengan pemberian imunisasi, profilaksis, diagnosis dini dan atau pengobatan. Target pemerintah dalam program eliminasi penularan Hepatitis B dari ibu ke anak pada tahun 2022 dengan indikator pengurangan jumlah kasus infeksi baru Hepatitis B pada bayi baru lahir dengan tolok ukur  $\leq 50$  kasus anak terinfeksi Hepatitis B per 100.000 kelahiran hidup. Penegakkan diagnosa Hepatitis B pada anak yaitu dengan pemeriksaan HbsAg pada saat bayi berusia 9 bulan ke atas; dinyatakan terinfeksi Hepatitis B jika HbsAg positif.

Konseling intensif terhadap ibu hamil dengan Hepatitis B, berdampak positif terhadap efikasi diri ibu, sehingga ibu tidak ada rasa cemas dalam proses persalinan karena memikirkan hepatitis B yang dapat menular selama



persalinan. Ibu lebih optimis dengan kesehatannya dan mempersiapkan diri untuk bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan. Hal ini sangat penting dalam upaya mengurangi penularan penyakit dan mengurangi morbiditas ibu dan bayi.

### SIMPULAN

Efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan di Kabupaten Lebak sebelum dilakukan intervensi masih rendah. Terdapat peningkatan efikasi diri ibu hamil dengan Hepatitis B dalam menghadapi persalinan di Kabupaten Lebak setelah dilakukan konseling intensif.

### UCAPAN TERIMA KASIH

1. Poltekkes Kemenkes Banten, atas dukungan dana penelitian.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, atas kesempatan menggunakan tempat penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

KEMENKES (2017) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Dengan', *Progress in Physical Geography*, 14(7), p. 450. Available at: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>.

Mustika, S. and Hasanah, D. (2018) 'Prevalensi Infeksi Hepatitis B pada Ibu Hamil di Malang', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), p. 76. doi:

10.21776/ub.jkb.2018.030.01.13.

Salkin, N. J. (2009) *Teori-teori Perkembangan Manusia*. Bandung: Nusa Media.

Sriwenda, D., Y. (2016) 'Efektifitas Latihan Birth Ball terhadap Efikasi Diri Primipara dengan Persalinan Normal', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. ISSN 2354-7642.

Surya, I.G.P., Mukyana, R., Widiyanti, E.S. *Kehamilan dengan Hepatitis B (Edisi Pertama, Cetakan Pertama)*. 2016. Sagung Seto. Jakarta.

Pusparini, A.D., Ayu, P.R., Tatalaksana Persalinan pada Kehamilan dengan Hepatitis B. *Jurnal Medula Unila* Volume 7, Nomor 2, April 2017.

Suarni, L., Keloko, A.B., Purba, J.M., Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Efikasi Diri terhadap Perilaku Mahasiswi dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di STAI Syekh Abdul Halim Hasan Al Ishlahiah Binjai Tahun 2017. *Jumantik* Vol. 3 No.1 Desember 2017-Mei 2018.

Utami, R.K.B., Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri. <http://repository.library.uksw.edu>. Diakses tanggal 10 September 2019.

Hariko, R., Ifdil, I., Analisis Kritis terhadap Mpdel KIPAS; Konseling

Intensif Progresif Adaptif Struktur.  
Jurnal Konseling dan Pendidikan  
Volume 5 Nomor 2, 2017, Hlm  
109-117. ISSN Cetak: 2337-6740 –  
ISSN Online: 2337-6880.DOI:  
<https://doi.org/10.29210/120500>.

Heru, R., Hasanbasri M., Hakimi, M.  
Konseling Ibu Hamil pada Bidan  
Praktik Swasta dan Puskesmas di  
Kabupaten Bantul. Jurnal Kebijakan  
Kesehatan Indonesia Volume 01  
No. 03 September 2012 Halaman  
168-172.