



PROSIDING

Seminar Kesehatan dan Hasil-Hasil Penelitian

Tema:

**Meningkatkan Kesehatan Ibu dan
Tumbuh Kembang Anak**

Bogor, 9-11 Februari 2020

LPPM AKBID WIJAYA HUSADA



PROSIDING
Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian

Tema:

“Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Tumbuh Kembang Anak”

Bogor, 9-11 Februari 2020

Diselenggarakan oleh:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

AKBID WIJAYA HUSADA

DEWAN REDAKSI

PROSIDING AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2020

Penanggung Jawab :

Direktur Akademi Kebidanan Wijaya Husada

Ketua Penyunting :

Rizka Sulistianingsih, S.ST M.Kes

Penyunting Pelaksana:

Normalia Sari, S.Kom

Pelaksana TU

Normalia Sari, S.Kom

Alamat Redaksi :

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor
Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang Bogor Barat
Phone :0251-8327396 / 0251-8327399
Mobile: 0852-1670-1658 / 0812-9581-9088
Email: wijayahusada@gmail.com
Website: www.whakademik.com

P R A K A T A

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmatnya kepada kita sekalian, sehingga kita dapat menerbitkan prosiding seminar kesehatan dan hasil-hasil penelitian sebagai upaya peningkatan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Prosiding ini merupakan prosiding yang diterbitkan oleh AKBID Wijaya Husada sebagai sarana untuk menyajikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam pelayanan kesehatan. Dalam proses pengerjaannya, tentunya tidak sedikit halangan, namun dengan bantuan berbagai pihak yang tidak pernah berhenti dapat teratasi.

Prosiding ini dapat dimanfaatkan oleh Dosen, maupun Mahasiswa Kebidanan lainnya, yang tertarik dengan masalah kesehatan. Harapan kami terbitan prosiding ini dapat menjadi wadah – wadah berbagai ilmu bagi dosen dan mahasiswa. Serta dengan hadirnya prosiding ini semakin memicu tumbuh & suburnya budaya menulis ilmiah serta semangat berkarya diantara kita.

Selamat membaca & semoga bermanfaat

Wassalamualaikum Wr.Wb

DAFTAR ISI
PROSIDING SEMINAR KESEHATAN DAN HASIL-HASIL PENELITIAN

“Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Tumbuh Kembang Anak”
Bogor, 9-11 Februari 2020

1	Reny Siswanti, Dewi Nopitasari, Anggita Aryawati, Ayu Anisa	Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita	1-11
2	Magdalena Agu Yosali, Dithalia Novita, Nisrina Firdaus	Tingkat Pengetahuan Tentang Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III	12-23
3	Astry Susanti, Ryan Andriani, Siti Zakiyah	Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri	24-33
4	Elpinaria Girsang, Calista Nabilah, Neneng Faridah	Pengaruh Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Ringan	34-44
5	Ayu Arifianingsih, Resti Juniarty, Siti Nuratikah,	Perbedaan Efektifitas Cara Minum Tablet Besi Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II	45-50
6	Sri Untari, Indria Nanda Rustika, Siti Nur Hannani	Hubungan Orang Tua Workholic Dengan Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar	51-61
7	Yuliana, Novia Khovia Suherman, Pitriyani	Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan	62-69
8	Magdalena Agu Yosali, Astry Susanti, Lupiyani Daryanti	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Aborsi	70-76
9	Dewi Nopitasari, Reny Siswanti, Pitri Yulianti, Riski Nanda Nasution	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ruam Popok Dengan Kejadian Ruam Popok Pada Bayi Anak Usia 0-12 Bulan	77-81
10	Salsalina Yuniarti, Siti Nur Annisa, Shuffah Gina Alfia	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI	82-86

HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BALITA

Reny Siswanti, Dewi Nopitasari, Anggita Aryawati, Ayu Anisa
AKBID Wijaya Husada

ABSTRAK

Menurut WHO lebih dari 200 juta anak balita di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya. Data dari Rikesdas di Indonesia pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7%. Data dari Rikesdas 2013, untuk provinsi Jawa Barat terdapat 34,5% yang tidak melakukan pemantauan dengan *Denver Development Screening Test*. Penelitian di Kota Bogor tahun 2014 menunjukkan 37% anak berstatus *suspect* perkembangan motorik kasar maupun motorik halusnya. Penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* Tahun 2015 di Denmark, menunjukkan pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak pra-sekolah.

Diketahui hubungan pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 pada tanggal 23 Juli 2019 sampai dengan 20 Agustus 2019 dengan sampel 247 responden menggunakan teknik pengambilan teknik *sampling simple random sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan DDST pada variabel dependent dan Kuisisioner pada variabel Independent. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik *pearson*.

Dari 247 responden, 118 ibu (47,8%) memiliki pendidikan tinggi, dan 102 balita (41,3%) perkembangan motorik kasarnya normal. Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita terdapat 82 (69,5%) responden berpendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita normal. Dan didapati nilai uji statistik nilai *p value* 0,000. Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dengan *p value* <0,05.

Pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal kota bogor, semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula status perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

Kata Kunci : Pendidikan Ibu, Perkembangan Motorik Kasar, Balita

ABSTRACT

According to WHO, more than 200 million children under five in developing countries fail to achieve their optimal development potential. Data from Riskesdas in Indonesia in 2010 disruption of growth and development in children in Indonesia reached 35.7%. Research in West Java shows that 30% of children experience either in gross or fine motor development. Data from Riskesdas 2013, in West Java, there were 34.5% who did not conduct monitoring with the Denver Development Screening Test. Research in Bogor in 2014 showed 37% of children are suspect either in gross motor or fine motor development. The study of the effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children in 2015 in Denmark, shows maternal education affects gross motor development in pre-school children.

Known the Correlation of Maternal Education On Gross Motor Development of Toddler at Tanah Sareal Public Health Center in Bogor in 2019.

The research is quantitativ descriptive with cross sectional. This study was hold at the Tanah Sareal Health Center in Bogor on 23rd July 2019 until 20th Agustust 2019 with a sample of 247 mothers who have toddler (age 0 – 59 months) using simple random sampling technique. DDST is used to measure gross motor development on toddler and questionnaire is used to measure maternal education. The analysis techniques wich are used in this study are univariate and bivariate, with pearson statistical tests.

*From 247 respondents, 118 respondents (47.8%) have high maternal education and 102 respondents (41.3%) the gross motoric development status is normal The Correlation between maternal education with gross motor development on toddler is 82 (69.5%) respondents who have high maternal education and normal gross motor on toddler. And the statistic shows *p value* 0.000. This means that H_a is accepted by H_0 rejected with *P**

Value <0,05.

Maternal education influences gross motor development in children under five At Tanah Sareal Health Center Bogor, the higher the mother's education the higher the gross motoric development status in children under five At Tanah Sareal Health Center Bogor In 2019.

Keywords : Maternal Education, Gross Motor Development, Toddler

PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2013 Secara global, 6,3 juta anak di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya. Menurut perkiraan 200 juta atau 1 dari 3 anak tidak mencapai potensi perkembangan penuh mereka.¹ *The Disease Control Priorities project* menyatakan bahwa 10-20% individu telah mengalami kesulitan perkembangan. Kesulitan perkembangan adalah Penyebab umum dan yang paling banyak menyumbang angka morbiditas dalam jangka panjang.¹

WHO juga memperkirakan lebih dari 200 juta anak balita di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya hal ini dikarena masalah kemiskinan, malnutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak.²

Jumlah balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pada tahun 2012, Kementerian Kesehatan Indonesia menemukan 57 (11,9%) kasus kelainan tumbuh kembang, keterlambatan perkembangan hanya di satu ranah perkembangan saja, atau dapat pula lebih dari satu ranah perkembangan. Sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013).³

Prevalensi gangguan tumbuh kembang di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kesehatan Balita di Jawa Barat (2013), didapatkan bahwa gangguan motorik kasar menempati prevalansi kedua tertinggi yaitu (25%) setelah gizi pada balita yaitu sebesar (35%).⁴ Data dari Rikesdas di Indonesia pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan masih tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang termasuk tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30%.⁵

Data dari Rikesdas (2008), pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan *Denver Development Screening Test* (DDST). Untuk provinsi Jawa Barat terdapat 27,5% yang tidak melakukan pemantauan dalam 6 bulan terakhir dan pada tahun 2010 terdapat 34,5%. Pada tahun 2013 terdapat 28,5%.⁴

Penelitian di Jawa Barat menunjukkan 30% anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar maupun halus, dimana 80% diantaranya diakibatkan oleh faktor sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu sehingga diperkirakan anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup.⁶

Penelitian di Kota Bogor tahun 2014 menunjukkan 37% anak berstatus *suspect* perkembangan motorik kasar maupun motorik halus. Diantaranya diakibatkan oleh faktor pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan stimulasi yang diberikan.⁷ Perkembangan motorik kasar anak yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi.⁸

Sesuai dengan target *Sustainable*

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

Development Goals (SDGs) yang ingin dicapai pada tahun 2030 yaitu nomor 4.2 untuk memastikan bahwa semua anak perempuan dan anak laki-laki memiliki akses terhadap pengembangan masa kanak-kanak berkualitas baik oleh karena itu Mengasuh, melindungi, mempromosikan dan mendukung anak-anak di tahun-tahun awal mereka sangat penting.⁹

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1464/MENKES/PERS/2010 pasal 11 ayat 2 tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, anak, balita dan anak pra sekolah. Dan pasal 13 ayat 1 tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, anak, balita, pra sekolah dan anak sekolah.¹⁰

Penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, menunjukkan bahwa yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak pra-sekolah adalah pendapatan ayah dan ibu, pekerjaan ibu dan ayah, dan pendidikan ibu¹¹

Adapun penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 - 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin dilakukan tahun 2012 di Kota Bogor, menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada anak usia 12-18 bulan yaitu pekerjaan ayah dan ibu, pendapatan ayah dan ibu, pendidikan ayah dan ibu, jenis kelamin anak, umur anak, dan status gizi anak.¹²

Pendidikan seorang ibu berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar, dikarenakan cara asuh terhadap anaknya dan informasi yang ibu dapat. Bila pendidikan ibu tinggi pendidikan maka akan meningkatkan kesadaran akan status kesehatan keluarganya dan ibu cenderung lebih sering menstimulasi anaknya.¹³

Dari survei yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden di Puskesmas Tanah Sareal dengan menggunakan wawancara kepada ibu dan

DDST II untuk mengukur perkembangan motorik kasar balita, Terdapat 2 pendidikan ibu SD dengan perkembangan suspek pada 2 balita, lalu Terdapat 3 pendidikan ibu SMP dengan Perkembangan Suspek pada 3 balita dan terdapat 1 pendidikan ibu SMA dengan Perkembangan tidak dapat diuji pada 1 balita, adapun 4 pendidikan ibu Perguruan Tinggi dengan perkembangan normal pada 4 balita.

Berdasarkan dari pemaparan diatas dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor, maka peneliti mengambil judul Hubungan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif berjenis analitik dan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independen, yaitu pendidikan ibu dan perkembangan motorik kasar balita dikumpulkan dan diamati dalam waktu yang bersamaan (satu waktu). Desain *cross sectional* digunakan berdasarkan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan pendidikan terhadap motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2019.

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang telah peneliti lakukan, berdasarkan kerangka teori yang ada.¹⁴ Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2019.

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.¹⁵ Pada penelitian ini terdapat 2 jenis variable,yaitu

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).¹⁵ Dalam penelitian ini variabel bebas adalah pendidikan ibu.

Dalam penelitian ini variabel terkait adalah perkembangan motorik kasar pada balita. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan.¹⁶ Ha: Ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor pada Tahun 2019 jika $p\text{-value} = 0,05$.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Tanah Sareal yang berjumlah 640 balita.

Besar sampel menggunakan rumus Slovin, dengan batas toleransi kesalahan sebesar 5%. Jadi jumlah sampel penelitian sebanyak 247 balita dengan batas toleransi kesalahan sebanyak 5%.

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode probability sampling, sedangkan cara pengambilan sampel yang digunakan merupakan simple random sampling.

Probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.¹⁵ Simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.¹⁵ Sampel tersebut memiliki 2 kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi yang pertama adalah ibu yang mempunyai balita 0-59 bulan, kriteria inklusi yang kedua adalah balita yang berumur 0-59 bulan, kriteria inklusi yang ketiga adalah ibu yang bersedia menjadi responden dan subjek penelitian, lalu kriteria inklusi yang ke-empat adalah bu dan

balita yang tinggal di dalam wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal.

Tidak ada resiko yang berarti yang mungkin timbul pada responden dan peneliti selama penelitian. Peneliti memperoleh persetujuan dari calon responden dengan cara wawancara secara verbal apakah dia bersedia menjadi responden untuk penelitian dan penyebaran lembar persetujuan menjadi responden. Dan peneliti memperoleh persetujuan dari dinas kesehatan setempat dengan melalui surat yang dikeluarkan institusi secara formal.

Berikut beberapa etika dan hak yang peneliti jamin kepada setiap responden, antara lain: yang pertama *Right to self determination* Peneliti melakukan informed consent menggunakan. Yang kedua *Right to privacy and dignity* Peneliti menjamin tentang segala informasi yang diberikan responden. Yang ketiga *Right to anonymity and confidentiality* Peneliti menjamin kerahasiaan subjek penelitian. Yang ke Empat *Right to fair treatment* Peneliti memberikan hak yang sama¹⁷

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, dan DDST. Adapun peruntukan instrument penelitian ini terhadap variabel yang diteliti sebagai berikut: Kuesioner digunakan untuk mengukur pendidikan ibu, sedangkan DDST digunakan untuk mengukur status perkembangan motorik kasar balita usia 0-59 bulan.

Pengolahan Data Menurut Notoatmodjo bila yang masuk sampah maka keluaranya juga sampah. Oleh karena itu pengolahan data terdiri dari beberapa tahap yaitu.: yang pertama *Editing* merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pemeriksaan dan perbaikan terhadap data yang sudah didapat.¹⁴

Penelitian ini melalui dua kali analisa data, yang pertama Analisis *Univariat*, analisa jenis ini

bertujuan tidak lain tidak bukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel.¹⁷ Yang kedua dan yang terakhir adalah Analisis *bivariat*. Analisa *Bivariat* adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.¹⁴

Dalam penelitian ini menggunakan jenis uji *Chi Square* atau yang biasa juga disebut dengan Kai Kuadrat. *Chi Square* adalah merupakan sejenis uji komparatif non parametris yang biasa dilakukan dilakukan pada masing-masing ataupun kedua variabel.¹⁴

HASIL PENELITIAN

Penelitian di lakukan di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor pada tanggal 18 September 2019 sampai dengan 15 Januari 2020, jumlah responden 247 responden Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pendidikan ibu didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	45	18,2
2	Menengah	84	34,0
3	Tinggi	118	47,8
Total		247	100%

2019

Berdasarkan Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019, dari 247 responden, terdapat 118 responden (47,8%) dengan pendidikan tinggi, dan 45 responden (18,2%) dengan pendidikan dasar

Untuk mengetahui distribusi frekuensi Perkembangan motorik kasar pada balita

didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

No	Perkembangan Motorik Kasar pada Balita	Frekuensi	Persentase
1	Suspek	52	21,1
2	Tak Dapat Diuji	93	37,7
3	Normal	102	41,3
Total		247	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 yaitu tabel yang berjudul Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019, dari 247 responden, terdapat 102 responden (41,3%) dengan perkembangan motorik kasar normal pada balita, dan 52 responden (21,1%) dengan perkembangan motorik suspek pada balita

Sedangkan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di puskesmas tanah sareal kota bogor Tahun 2019, digunakan tabel berikut ini:

Tabel 3 Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019

PENDIDIKAN IBU	PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR						TOTAL		ρ VALUE
	Suspek		Tak dapat diuji		Normal		N	%	
	N	%	N	%	n	%			
Dasar	23	51,1	15	33,3	7	15,6	45	18,2	0,000
Menengah	2	2,4	69	82,1	13	15,5	84	34	
Tinggi	27	22,9	9	7,6	82	69,5	118	47,8	
Jumlah	52	21,1	93	37,7	102	41,3	247	100	

Berdasarkan Tabel 3 Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun diatas dari 247 responden di peroleh 82 responden ber pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar normal dan 2 responden berpendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar suspek.

Hasil uji statistik *chisquare* (X²) didapatkan nilai ρ value=0,000 , sehigga Ho ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

PEMBAHASAN

Selanjutnya bagian pembahasan, pembahasan adalah penuturan-penuturan mengenai kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan secara teori dengan hasil penelitian yang didapati peneliti di lapangan. Penelitian ini merupakan penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019

a. Pendidikan Ibu

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi pendidikan ibu di Puskemas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 dari 247 responden sebanyak 118 ibu (47,8%) memiliki pendidikan tinggi dan 45 ibu (18,2%) memiliki pendidikan dasar.

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan upaya mengembangkan sumber daya manusia, terutama kemampuan intelektual dan kepribadian dan lain-lain.

Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut UU RI NO 20 Tahun 2003, tingkat atau jenjang pendidikan dibagi kedalam tiga kategori yaitu pendidikan dasar (SD sampai dengan SMP), pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan juga Doktor).

Pendidikan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ideologi, sosial ekonomi, sosial budaya, perkembangan IPTEK, dan psikologi¹⁸. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan

seseorang untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.¹⁸

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Paraskevi Giazoglou (2017) dengan judul *The effect of residence area and mother's education on motor development of preschool-aged children in Greece*, jumlah sampel 800 responden. Dengan hasil uji statistik p value = 0,013 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik anak¹⁹

Begitupun dengan penelitian sebelumnya oleh Dwi Anita Apriastuti (2013) yang berjudul Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. Penelitian ini berjenis analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian p value=0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orangtua dengan perkembangan anak²⁰

Jadi, peneliti berpendapat dan berkesimpulan bahwa pendidikan ibu di Puskesmas Tanah Sareal yang mayoritas tinggi (118 ibu), bisa disebabkan oleh faktor sosial ekonomi, alasan kuat yaitu dikarenakan menurut penuturan kader-kader saat kegiatan posyandu, mayoritas masyarakat berada di Puskesmas Tanah Sareal status sosial ekonominya tergolong menengah keatas. Evidensi lainnya yaitu dengan observasi peneliti sendiri, dimana terlihat rumah pemukiman warga bersih, terawat, tertata, layak huni dan tak sedikit warga yang mempunyai kendaraan pribadi dan rumah bertingkat.

Selain penjelasan diatas, kenyataannya teoripun berbunyi senada, bunyinya yaitu pendidikan dipengaruhi oleh banyak faktor. yaitu faktor ideologi, faktor sosial ekonomi, faktor sosial budaya, faktor perkembangan IPTEK, dan begitu juga dengan faktor psikologi. Secara Teori, berbunyi semakin tinggi tingkat sosial ekonomi

seseorang memungkinkan seseorang untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.¹³

b. Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 dari 247 responden sebanyak 102 balita (41,3%) perkembangan motorik kasarnya normal dan 52 balita (21,1%) perkembangan motorik kasarnya berstatus suspek. Perlu diperhatikan dari 102 balita yang berstatus normal, 82 (80,4%) diantaranya ibu dengan pendidikan tinggi

Perkembangan motorik kasar melibatkan otot-otot besar, meliputi perkembangan gerak kepala, badan, anggota badan, keseimbangan dan pergerakan. Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan (postur tubuh).

Menurut Singgih (2008) faktor perkembangan motorik dibagi dua internal dan eksternal, faktor eksternal dibagi lagi menjadi tiga pranatal, natal dan pasca natal, kemudian faktor pasca natal diuraikan menjadi lima poin yaitu gizi, psikologi, sosial ekonomi, stimulasi dan lingkungan pengasuhan. Menurut Hasan Lanford status sosial ekonomi dapat ditunjukkan dengan pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ayah dan tingkat pendidikan ibu serta pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.²¹

Pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purwanti Budi Cahyani (2013) berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun di TK Majelis Dakwah Islam 1 PLUS Pandeyan Ngemplak Boyolali. Dengan desain *Cross Sectional*, dan *total sampling*. Hasil uji statistik ρ *value*=0,001 menandakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik kasar dengan perkembangan motorik kasar¹⁸. Selain itu disitu dijelaskan bahwa pengetahuan akan perkembangan motorik kasar anak dapat diperoleh melalui berbagai cara salah satunya yaitu pendidikan.

Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Posyandu di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. Dengan desain *Cross Sectional*, dan *total sampling*. Hasil uji statistik ρ *value* =0,004. Menandakan ada hubungan antara stimulasi ibu perkembangan motorik kasar dengan perkembangan motorik kasar.¹²

Jadi peneliti berkesimpulan bahwa perkembangan motorik kasar balita di Puskesmas Tanah Sareal yang mayoritas normal bisa disebabkan oleh pendidikan ibu yang tinggi, dibuktikan oleh hasil penelitian yang mayoritas respond 102 balita yang berstatus normal, 82 balita (80,4%) diantaranya ibu dengan pendidikan tinggi. Jadi pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula status perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

Teoripun bernada serupa, Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan

lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, pendidikan anak, dan menjaga kesehatan¹³

c. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

Berdasarkan tabel uji statistik hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 dari 247 responden di dapatkan hasil sebanyak 82 ibu mempunyai pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang normal dan sebanyak 2 ibu mempunyai pendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang suspek.. Hasil uji statistik *chisquare* (X^2) didapatkan nilai ρ *value*=0,000 , sehingga H_0 ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Hal yang didapati dari penelitian juga didukung dengan teori Singgih yang menyatakan faktor perkembangan motorik dibagi dua internal dan eksternal, faktor eksternal dibagi lagi menjadi tiga pranatal, natal dan pasca natal, kemudian faktor pasca natal diuraikan menjadi lima poin yaitu gizi, psikologi, sosial ekonomi, stimulasi dan lingkungan pengasuhan. Menurut Hasan Lanford status sosial ekonomi dapat ditunjukkan dengan pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ayah dan tingkat

pendidikan ibu serta pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.²²

Sumber lain juga menjelaskan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Disamping hasil penelitian ini sejalan dengan teori, hal ini juga sejalan dengan penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan ρ value= 0,004 yang artinya H_0 ditolak, dan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar.¹¹

Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 – 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin tahun 2012 di Kota Bogor, menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada anak usia 12-18 bulan yaitu pekerjaan ayah, pendapatan ibu, pendapatan ayah dan ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan ρ value= 0,025, jenis kelamin anak, umur anak, dan status gizi anak.¹²

Jadi berdasarkan hasil penelitian, teori dan dua penelitian sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang positif dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik ρ value= 0,000 dan alasan

kuat lainnya karena ditunjang oleh teori dimana pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak. Sumber lain juga menjelaskan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak.

Data faktual lainnya juga menunjang, ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan ρ value= 0,004. Dan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 – 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin tahun 2012 di Kota Bogor dimana hasil uji statistik pada variabel pendidikan ibu ρ value= 0,025.

Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019, hal ini bisa jadi dikarenakan pendidikan ibu di puskesmas tanah sareal yang mayoritas adalah tinggi menjadikan ibu lebih terbuka menerima informasi dari luar sehingga meningkatkan pengetahuan tentang pengasuhan anak yang baik, cara menstimulasi anaknya sehingga mayoritas perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal berstatus normal

KESIMPULAN

1. Dari 247 responden, di dapatkan hasil sebanyak 118 ibu (47,8%) dengan pendidikan tinggi, dan 45 ibu (18,2%) dengan pendidikan dasar

2. Dari 247 responden, di dapatkan hasil sebanyak 102 responden (41,3%) dengan perkembangan motorik kasar normal pada balita, dan 52 responden (21,1%) dengan perkembangan motorik suspek pada balita
3. Dari dari 247 responden di dapatkan hasil sebanyak 82 ibu mempunyai pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang normal dan sebanyak 2 ibu mempunyai pendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang suspek. Hasil uji statistik *chisquare* (X^2) didapatkan nilai p value=0,000 , sehigga H_0 ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menambah referensi dan dapat menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita. Serta menjadi tambahan bahan pustaka untuk perpustakaan di Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor.

2. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tanah Sareal

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai status atau keadaan perkembangan motorik kasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal. Sehingga dalam praktiknya dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. khususnya mengenai pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait perkembangan motorik kasar pada balita

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2012. *Developmental Difficulties In Early Childhood Prevention, Early Identification, Assessment And Intervention In Low And Middle Income Countries*. Diunduh 10-2-2018, 20:34:03
2. McGregor, Grantham. 2007. *Child Development In Developing Countries Developmental Potential In The First 5 Years For Children In Developing Countries*. Diunduh 09-2-2018.
3. HP Ramadhani. 2017. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta Lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang*. Surabaya: Stikes Pemkab Jombang (Karya tulis Ilmiah)
4. Kartikasari, Mayang. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak 0-24 Bulan Di Puskesmas Sukamulia*. Bogor: Akbid Wijaya Husada (Karya tulis Ilmiah)
5. Yeni, Rahma. 2016. *Hubungan Status Gizi dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di TK Melati Ikhlas Padang Sri*. Padang: Universitas Andalas (Tesis)
6. Harikusumanegara. 2015. *Hubungan Stimulasi Keluarga Terhadap Perkembangan Batita*. Semarang: Universitas Diponegoro (Karya tulis Ilmiah)
7. Indri Yunita Suryaputri, dkk. 2014. *Determinan Kemampuan Motorik Anak Berusia 2-5 Tahun di Kelurahan Kebon*

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

- Kalapa Bogor. Jakarta. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat. Jurnal*
8. Fachrudin, Iwan. 2012. *Hubungan Stimulasi Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Jebol Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara. Jepara: Universitas Muhammadiyah Semarang*
 9. WHO. 2015. *Transforming Our World The 2030 Agenda For Sustainable Development United Nation. Turki: WHO*
 10. Republik Indonesia. 2010. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1464/MENKES/PERS/2010 pasal 11 dan 13. Sekretariat Negara. Jakarta*
 11. Ozal, Cemil. 2015. *Effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children. Denmark*
 12. Vita Kartika dan S.Labnulu. 2012. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Anak Usia 12-18 Bulan Di Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin. Bogor: Depkes*
 13. Utami, Riadini Wahyu. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan Di Klinik Baby Smile Surakarta: Universitas Sebelas Maret (Tesis)*
 14. Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*
 15. Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta*
 16. Yusuf, Muri. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri*
 17. Tim Dosen. 2017. *Buku Panduan Penyusunan KTI. Bogor: Akademi Kebidanan Wijaya Husada*
 18. Addyta, Luthfiani. 2016. *Pengertian Pendidikan Menurut Para Ahli*
<http://www.sarjanaku.com/2012/12/pengertian-pondidikan-menurut-para-ahli.html> Diunduh 31 Desember 22:53:10
 19. Giazoglou, Paraskevi. 2017. *The effect of residence area and mother's education on motor development of preschool-aged children in Greece. Yunani*
 20. Apriastuti, Dwi Anita. 2013. *Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. Purwokerto: Akademi Kebidanan YLPP*
 21. Tita Restu Yuliasri. 2014. *Perbedaan Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Terhadap Perkembangan Anak. Yogyakarta: Akademi Kebidanan Ummi Hasannah (Karya Tulis Ilmiah)*
 22. Singgih D. Gunarso & Ny Y Singgih D. Gunarso. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta Pusat: BPK Gunung Mulia*

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TABLET FE DAN KEPATUHAN DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Maghdalena Agu Yosali, Dithalia Novita, Nisrina Firdaus
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Secara global *prevalensi anemia* pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. *Prevalensi anemia* pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, *prevalensi anemia* pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Sementara di Provinsi Jawa Barat angka kejadian *anemia* yaitu sebesar 51,7 %. Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang *Tablet Fe* dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi *Tablet Fe* dengan Kejadian *Anemia* Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pasir Mulya Bogor pada bulan Januari-Februari dengan total sampel 35 orang ibu hamil trimester III yang mengalami *anemia* pada usia kehamilan (>32 minggu) dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisa univariat, bivariat dan multivariat. Variabel yang masuk ke dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai $p\text{ value} < 0,25$.

Pada uji statistik penelitian tingkat pengetahuan tentang tablet fe terdapat 16 (45,7%) responden memiliki pengetahuan cukup. Ibu hamil trimester III yang patuh dalam mengonsumsi tablet fe terdapat 22 (62,9 %) responden. Kejadian anemia didapatkan hasil yaitu sebesar 17 (48,6%) ibu mengalami anemia dengan kategori anemia sedang. Terdapat 8 (22,9%) responden memiliki pengetahuan cukup dan mengalami anemia ringan. Terdapat 12 (34,3%) responden patuh dalam mengonsumsi tablet fe dan mengalami anemia ringan. Berdasarkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan kejadian anemia menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,73$ yang artinya $p\text{-value} > 0,05$, sehingga keputusan yang diambil adalah H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor. Dari hasil uji statistik kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia dengan menggunakan *Chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,009$ yang artinya $p\text{-value} < 0,05$, sehingga keputusan yang diambil adalah H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan yang signifikan antara Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan, Anemia

ABSTRACT

Globally the prevalence of anaemia in pregnant women around the world is of 41.8%. The prevalence of anemia in pregnant women is estimated in Asia 48,2 %, Africa 57,1 %, America 24,1 %, dan Europe 25,1 %. Based on the results of basic health research (BHR) in 2013, the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia was 37,1 %. While in West Java province the incidence of anemia is 51,7 %. To find out the relationship between the level of knowledge about tablet fe and compliance in consuming tablet fe with the incidence of anemia in third trimester pregnant women in the Pasir Mulya Clinic Bogor in 2018.

This type of research is an analytic cross sectional design. This research was conducted at the Pasir Mulya Clinic Bogor in January-February 2017 with a total sample of 35 Third trimester pregnant women who had anemia at gestational age (>32 weeks) in the Pasir Mulya Clinic Bogor in 2017 with sampling techniques using accidental sampling. The instrument used was a questionnaire.

In the research statistical test the level of knowledge about tablets fe was 16 (45.7%) respondents had sufficient knowledge. Third trimester pregnant women who are obedient in consuming tablet fe there are 22 (62,9 %) respondent. The results of anemia were obtained is 17 (48,6%) mothers experience anemia with moderate anemia category. There is 8 (22,9%) respondent have sufficient knowledge and have moderate anemia. There is 12 (34,3%) respondent obedient in consuming tablet fe and experiencing mild anemia. Based on the results statistical test of the level knowledge about tablet fe with the incidence of anemia showing the value of $p\text{-value} = 0,73$ which mean $p\text{-value} > 0,05$, so the decision taken is H_0 is accepted and rejected H_a which means there is no relationship between the Knowledge about the Incidence of Anemia with Tablets Fe In pregnant women In public health third Trimester Pasir Mulya Bogor in 2018. From the results of statistical tests of compliance in consuming tablets fe with the incidence of anemia by using the *Chi-square* showed the

value of p -value = 0.009 meaning p -value < 0.05, so that the decisions taken are H_a received and H_0 is rejected which means there is a significant Relationship between Compliance in consuming Tablets Fe with Anemia On pregnant women In public health third Trimester Pasir Mulya Bogor in 2017.

Keywords : Level of knowledge, adherence, anemis

PENDAHULUAN

Masalah-masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyakit infeksi, penyakit degeneratif dan masalah gizi. Masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta dapat meningkatkan derajat kesehatan. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi salah satunya adalah anemia.¹

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi (Anemia defisiensi zat besi).² Anemia Defisiensi Besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (Konsentrasi hemoglobin kurang), mikrositik yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh. Kurangnya besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam sel darah merah berkurang, hal ini akan mengakibatkan tidak adekuatnya pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh.¹

Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 % Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun

2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %.³ Sementara di Provinsi Jawa Barat angka kejadian anemia yaitu sebesar 51,7 %.⁴

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bogor pada bulan Desember 2017 yang di dapat dari laporan semua puskesmas yang ada di Kota Bogor, dari 29.750 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin terdapat 3381 ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar hemoglobin 8-11 gr/dl, dan terdapat 176 ibu hamil yang mengalami anemia dengan kadar hemoglobin < 8 gr/dl. Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor terdiri dari 3 Kelurahan, yaitu Kelurahan Loji, Kelurahan Gunung Batu, dan Kelurahan Pasir Mulya. Pada tahun 2016 angka kejadian anemia di Puskesmas Pasir Mulya Bogor yaitu sebesar 3,8%, pada tahun 2017 sebesar 4.6% dan pada tahun 2018 sebesar 5,4%. Setiap tahunnya di Puskesmas Pasir Mulya Bogor ini angka kejadian anemia mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu signifikan.

Anemia pada ibu hamil bukan tanpa risiko, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan

lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang *anemis* tidak dapat *mentolerir* kehilangan darah.²

Kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan *anemia* pada kehamilan dan kebanyakan *anemia* pada kehamilan disebabkan oleh *defisiensi besi* dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berkaitan.² Masalah tersebut terjadi di Puskesmas Pasir Mulya, di mana pada bulan November terjadi perdarahan pada 3 ibu bersalin. Setelah ditelusuri penyebab perdarahan pada ibu tersebut dikarenakan *hemoglobin* pada saat hamil ≤ 9 mg/dl, ibu tersebut mengalami *anemia*.

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian *anemia* dalam kehamilan yaitu dengan menjalankan program Pelayanan Antenatal Terpadu yang di dalamnya termasuk pelayanan konseling masalah gizi selama kehamilan, pemeriksaan kadar *hemoglobin* minimal 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3, pemberian *tablet fe* dan *asam folat* minimal 90 tablet selama kehamilan.³

Tablet Fe adalah *mineral mikro* paling banyak yang terdapat dalam tubuh yang diperlukan dalam pembentukan darah yaitu dalam *sintesa hemoglobin*. Setiap tablet mengandung *fero sulfat (FeSO₄)* 300 mg (*zat besi* 60 mg). *Zat besi* ini berguna untuk mencegah terjadinya anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan risiko untuk terjadinya perdarahan saat persalinan.⁶

Sebagian ibu hamil melaporkan bahwa mereka mengalami mual dan muntah setelah mengkonsumsi *tablet fe* sehingga membuat mereka tidak mau melanjutkan untuk mengkonsumsi *tablet fe*. Meskipun *tablet fe* telah diberikan kepada ibu hamil, belum dapat dipastikan apakah tablet tersebut dimakan oleh ibu hamil.⁶ Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan

cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain.⁶

Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi dan keteraturan frekuensi mengonsumsi tablet Fe.¹²

Pada studi penduluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pasir Mulya Bogor pada bulan Februari 2019, diketahui bahwa dari 10 orang ibu hamil hanya 1 (10%) orang ibu hamil yang mampu menjawab dengan benar pertanyaan tentang tablet penambah darah, dan 9 (90%) diantaranya tidak mampu menjawab dengan benar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 10 orang ibu hamil diketahui dari 10 orang ibu hamil hanya 4 (40%) ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet penambah darah, 6 (60%) diantaranya tidak patuh mengkonsumsi tablet penambah darah, dan dari 10 orang ibu hamil tersebut 4 (40%) ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet penambah darah memiliki kadar *hemoglobin* yang normal, dan 6 (60%) diantaranya yang tidak patuh mengkonsumsi tablet penambah darah memiliki kadar *hemoglobin* < 11 mg/dl.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian Deskriptif Analitik, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menelaah adanya hubungan antara dua variabel. Alasan peneliti menggunakan desain ini karena peneliti mencoba untuk menyelidiki Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tablet fe dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe (Variabel Independen) dengan Kejadian *Anemia* (Variabel Dependen).¹⁹

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah penelitian yang sering disebut penelitian sekali bidik (*One*

Snapshot) merupakan penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada suatu waktu tertentu.²³

Variabel Independent dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe.¹⁷ Variabel Dependent (variabel terikat) Variabel Dependent ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan. Variabel ini juga disebut sebagai variabel efek, hasil, *outcome*, atau *event*. Variabel Dependent dalam penelitian ini adalah kejadian *anemia*.¹⁷

Populasi dalam penelitian ini adalah data seluruh ibu hamil Trimester III yang mengalami *anemia* pada usia kehamilan (> 32 minggu) yaitu sejumlah 35 orang ibu hamil di Puskesmas Pasir Mulya Tahun 2019.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu hamil Trimester III yang mengalami *anemia* pada usia kehamilan (>32 minggu) di Puskesmas Pasir Mulya Bogor tahun 2019. *Kriteria Inklusi* adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel.²⁰

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.¹⁹

Tempat penelitian adalah objek yang dijadikan pusat penelitian untuk menghasilkan data selengkap mungkin sesuai dengan permasalahan yang dihadapi, selanjutnya data tersebut akan dianalisis berdasarkan perhitungan statistik. Tempat Penelitian akan di lakukan di Puskesmas

Pasir Mulya.¹⁷ Waktu penelitian adalah waktu yang digunakan (dibutuhkan) untuk melakukan riset terhadap objek yang menjadi pusat perhatian.¹⁷ Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2019.

Analisa data untuk memudahkan interpretasi dan menguji hipotesis penelitian. Analisa dalam penelitian ini meliputi *analisa univariat, bivariat dan multivariat*. *Analisis univariat* adalah analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik.

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dengan tujuan untuk melihat hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tablet Fe dan Kepatuhan Dalam mengonsumsi Tablet fe (variabel independen) dengan Kejadian *Anemia* (variabel Dependent). Pada analisa bivariat digunakan uji korelasi *Chi-Square (X^2)*.¹⁹

Pada *analisis multivariat, uji statistik* yang digunakan adalah regresi berganda. Uji ini digunakan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen. Dilakukan *analisis multivariat. Uji statistik* yang digunakan biasanya *regresi berganda (multiple regression)*, untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen. Setelah analisa bivariat yaitu analisis multivariat dengan memasukkan bersama-sama kedalam uji regresi logistik. Variabel yang masuk kedalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai *p value < 0,25*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pasir Mulya pada tanggal 23 Januari sampai tanggal 27 Februari dan dilakukan pengambilan data pada

responden. Dalam pelaksanaan pengumpulan data peneliti dibantu oleh bidan yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang cara-cara pengisian lembar kuesioner. Sebelum mengisi lembar kuesioner masing-masing responden diberi lembar *informed consent* untuk di tanda tangani oleh responden dan menjelaskan bahwa partisipasi responden dalam pengisian kuesioner bersifat bebas tanpa ada paksaan, responden dapat menerima atau menolak menjadi responden. Jumlah responden sebanyak 35 responden.

Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat, dengan variabel independent pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan tentang tablet fe dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe, variabel dependent yaitu kejadian anemia.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019

NO	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Kurang	4	11,4 %
2.	Cukup	16	45,7 %
3.	Baik	15	42,9%
Total		35	100%

Berdasarkan data pada tabel distribusi frekuensi Pengetahuan tentang tablet fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019, menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar tergolong dalam klasifikasi tingkat pengetahuan cukup yaitu 16 (45,7%) responden.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019

NO	Kepatuhan	Frekuensi	Presentasi
1.	Tidak patuh	13	37,1%
2.	Patuh	22	62,9%
Total		35	100%

Berdasarkan data pada tabel distribusi frekuensi Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi patuh dalam mengkonsumsi tablet fe yaitu 22 orang (62,9%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019

NoKejadian Anemia	F	Presentasi
1. Anemia Berat	5	14,3%
2. Anemia Sedang	17	48,6%
3. Anemia Ringan	13	37,1%
Total	35	100%

Berdasarkan data pada tabel distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di

Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi Anemia sedang yaitu sebanyak 17 (48,6%) responden

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4
 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Tingkat Pengetahuan	Kejadian anemia Pada Ibu Hamil						Total	P Value	
	Berat		Sedang		Ringan				
	F	%	F	%	F	%			
Kurang	2	5,71%	2	5,71%	0	0%	4	11,4%	0,73
Cukup	2	5,71%	8	22,9%	6	17,1%	16	45,7%	
Baik	1	2,9%	7	20,0%	7	20,0%	15	42,9%	
Total	5	14,3%	17	48,6%	13	37,1%	35	100%	

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan hasil sebagian besar responden yang patuh dalam mengonsumsi tablet fe hanya mengalami anemia ringan sebanyak 12 (34,3%) responden.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* menunjukan nilai $p\text{-value} = 0,009$ yang artinya $p\text{-value} < 0,05$, sehingga keputusan yang diambil adalah H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan yang signifikan antara Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

PEMBAHASAN

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Tablet Fe dan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2018.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas pasir Mulya dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019. Pembahasan hasil penelitian diuraikan satu persatu dimulai dari variabel independen yaitu Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan variabel dependent yaitu Kejadian Anemia di Puskesmas Pasir Mulya tahun 2019, sebagai berikut :

a. Pengetahuan Tentang Tablet Fe

Pengetahuan (*Knowledge*) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁷

Berdasarkan hasil penelitian Pengetahuan Tentang Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019, menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian

besar tergolong dalam klasifikasi tingkat pengetahuan cukup yaitu 16 (45,7%) responden.

Pada penelitian yang dilakukan Nila Eza Fitria 2014 mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia".

Dari 30 responden diketahui berdasarkan pengetahuan ibu tentang tablet fe di jorong kota malintang wilayah kerja puskesmas pakan kamih kabupaten agam tahun 2013 tergolong pengetahuan kurang sebanyak 11 (36,7%) responden, 10 responden tergolong pengetahuan cukup (33,3%) dan berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (30,0%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe dengan kejadian anemia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil masih tergolong memiliki pengetahuan yang kurang dan cukup tentang tablet fe.

b. Kepatuhan dalam Mengonsumsi tablet Fe

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain. Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin.⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, kunjungan *antenatal care*, dan efek samping tablet fe. Efek samping setelah mengonsumsi tablet Fe yang dialami oleh sebagian ibu hamil telah lama diyakini sebagai salah satu faktor utama penyebab rendahnya kepatuhan ibu. Sebagian ibu hamil melaporkan bahwa mereka mengalami mual dan

muntah setelah mengonsumsi tablet Fe sehingga membuat mereka tidak mau melanjutkan untuk mengonsumsi tablet Fe.⁶

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian *anemia* dalam kehamilan yaitu dengan menjalankan program Pelayanan *Antenatal* Terpadu yang di dalamnya termasuk pelayanan konseling masalah gizi selama kehamilan, pemeriksaan kadar *hemoglobin* minimal 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3, pemberian *tablet fe* dan *asam folat* minimal 90 tablet selama kehamilan.³

Pemberian *tablet Fe* di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 hanya sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan *anemia* pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 *tablet Fe* kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka *anemia* ibu hamil, tetapi kejadian *anemia* masih tinggi.³

Tablet Fe adalah *mineral mikro* paling banyak yang terdapat dalam tubuh yang diperlukan dalam pembentukan darah yaitu dalam *sintesa hemoglobin*. Setiap tablet mengandung *fero sulfat (FeSO₄)* 300 mg (*zat besi* 60 mg). *Zat besi* ini berguna untuk mencegah terjadinya *anemia* pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan risiko untuk terjadinya perdarahan saat persalinan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kepatuhan dalam Mengonsumsi tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2018, menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi patuh dalam mengonsumsi tablet fe yaitu 22 (62,9%) responden.

Pada penelitian yang dilakukan Tanti, 2014 tentang “Kepatuhan Ibu Hamil TM III Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Kalibawang Tahun 2014“. Dari 37 responden sebagian besar responden patuh dalam mengonsumsi tablet fe setiap hari yaitu sebanyak 27 responden (73,0%). Hal ini menunjukkan bahwa masih tergolong banyak ibu hamil yang patuh dalam mengonsumsi tablet fe.

c. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019

Masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta dapat meningkatkan derajat kesehatan. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi salah satunya adalah *anemia*.¹

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar *hemoglobin*, *hematokrit* dan jumlah *eritrosit* di bawah nilai normal. Pada penderita *anemia* lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (*Hemoglobin*) di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya *zat besi*, *asam folat* dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah *anemia* karena kekurangan zat besi (*Anemia defisiensi zat besi*).²

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi anemia sedang yaitu sebanyak 17 responden (48,6%).

Pada penelitian yang dilakukan Nila Eza Fitria 2014 mengenai ”Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia “. Dari 30 responden

diketahui berdasarkan pengetahuan ibu tentang tablet fe di jorong kota malintang wilayah kerja puskesmas pakan kamih kabupaten agam tahun 2013 tergolong anemia sebanyak 19 (63,3%) responden, Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 ($p = < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe dengan kejadian anemia.

d. Hubungan Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi Hubungan antara Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 8 (22,9%) responden dengan pengetahuan cukup mengalami anemia sedang dan 0 (0%) responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami anemia ringan.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi, karena apabila kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relatif lama akan menyebabkan terjadinya anemia.

Dari hasil uji *statistik* menunjukkan nilai *p-value* = 0,73 yang artinya *p-value* > 0,05, sehingga keputusan yang diambil adalah H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

Pada penelitian yang dilakukan Nila Eza Fitria 2014 mengenai "Hubungan Tingkat

Pengetahuan Tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di jorong kota malintang wilayah kerja puskesmas pakan kamih kabupaten agam tahun 2014". Dari 30 responden diketahui berdasarkan pengetahuan ibu tentang tablet fe tergolong pengetahuan kurang sebanyak 11 (36,7%) responden, 10 responden tergolong pengetahuan cukup (33,3%) dan berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (30,0%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,002 ($p = < 0,05$) dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe dengan kejadian anemia. Sehingga terdapat kesenjangan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Nila Eza Fitria 2014.

e. Hubungan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Tabel distribusi frekuensi Hubungan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan hasil sebagian besar responden yang patuh dalam mengonsumsi tablet fe hanya mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 12 (34,3%) responden, dan 1 (2,8%) responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet fe dan mengalami anemia ringan.

Dari hasil uji *statistik* dengan menggunakan *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,009 yang artinya *p-value* < 0,05, sehingga keputusan yang diambil adalah H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan yang signifikan antara Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan wahidah, 2017 tentang " Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta" Dari 63 responden bahwa distribusi tertinggi kepatuhan adalah ibu patuh dalam mengonsumsi tablet fe yaitu sebanyak 20 (31,7%) responden, dan distribusi terendah adalah ibu tidak patuh yaitu sebanyak 10 (15,9%) responden. Hasil uji statistik didapatkan p -value 0,004 ($p = <0,05$) sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada BAB sebelumnya mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019, maka kesimpulan yang didapat pada penelitian ini adalah :

1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang tablet fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 16 (45,7%) responden memiliki pengetahuan cukup. 4 (11,4%) responden memiliki pengetahuan kurang.
2. Distribusi frekuensi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi patuh dalam mengonsumsi tablet fe yaitu sebanyak 22 (62,9%) responden.

- 13 (37,1) responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet fe.
3. Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi anemia sedang yaitu sebanyak 17 (48,6%) responden.
4. Diketahui Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan Kejadian Anemia menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 8 (22,9%) responden dengan pengetahuan cukup mengalami anemia sedang. Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value = 0,73 yang artinya p -value > 0,05, sehingga keputusan yang diambil adalah H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada Hubungan antara Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.
5. Diketahui Distribusi frekuensi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe dengan Kejadian Anemia menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 12 (34,3%) responden patuh dalam mengonsumsi tablet fe tetapi masih mengalami anemia dengan kategori anemia ringan. 1 (2,8%) responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet fe dan mengalami anemia ringan. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* menunjukkan nilai p -value = 0,009 yang artinya p -value < 0,05, sehingga keputusan yang diambil adalah H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan yang signifikan antara Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

SARAN

1. Mahasiswa Akbid Wijaya Husada

Setelah membaca hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa AKBID Wijaya Husada dapat menambah pengetahuan dengan membaca hasil penelitian lain khususnya tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III sehingga lebih memperluas wawasan dan menambah ilmu baru bagi mahasiswa.

2. Bagi Puskesmas Pasir Mulya Bogor

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan informasi kepada petugas tenaga kesehatan dalam upaya mengurangi kejadian anemia dan upaya mengurangi ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet fe pada ibu hamil.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil dapat menerapkan pengetahuannya tentang Hubungan Pengetahuan tentang Tablet Fe dan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia. Selain itu, ibu hamil juga diharapkan untuk selalu menjaga dan memperhatikan kesehatan dirinya dan kehamilannya, dan diharapkan agar patuh dalam mengonsumsi tablet fe selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ns, Tarwoto., dkk. 2013. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep Dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Dinata Wijaya.
2. Yeyeh, Ai Rukiyah., dkk. 2010 . *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
3. Astriana, Willy. 2017 . *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*. Baturaja. Program Studi DIII Kebidanan STIKES Al-Ma'arif (KTI)
4. Nur Soraya, Maulida. 2013 .*Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)*. Jakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah (Skripsi)
5. Alifah, Rizqi Nur. 2016 . *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Gamping 2*. Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Skripsi)
6. Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
7. Triyani, Sugeng. 2016 . *Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemia Gizi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat*. Jakarta. Poltekkes Kemenkes Jakarta III (KTI)
8. Himawan, Hartati. 2016. *Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pleret Bantul*. Yogyakarta. Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisiyyah (KTI)
9. Sutanto, Andina Voita. 2017 . *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
10. Hernawati, Erni. 2017 . *Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal (Dengan Soal-Soal Latihan Kasus Berbasis Uji Kompetensi Nasional)*. Jakarta: Trans Info Media.

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

11. Ariyani, Rizqi. 2016 . *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (Skripsi)
12. Manuaba. 2010 . *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
13. Mubarak, Wahit Iqbal. 2012 . *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
14. Wawan, dkk. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Mutia Medika.
15. Ellya, Eva Sibagariang. 2015 . *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
16. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
17. Walyani, Elisabeth Siwi. 2014 . *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
18. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
19. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2015. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
20. Notoatmodjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
21. Asep Hermawan. 2009. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Fitramaya
22. Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. 2012 . *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
23. Rahayu, Sri. 2017. *Panduan Praktis Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: Trans Info Media.
24. Sulistyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
25. Djakfar, M. Shadik, 2010. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Dian Press
26. Nurul, J. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan : Kehamilan*. Yogyakarta : Andy
27. Meilani, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan : Kehamilan*. Jakarta : Erlangga
28. Setiawan & Saryono. 2011. *Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
29. Maulida. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Di Puskesmas Keling II*. Jepara. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. (Skripsi)
30. Regina Erwin, Rena, dkk. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diunduh 2017.
31. Sulasmi, Sri. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di puskesmas Weru*. Surakarta. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. (Skripsi)

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI

Astry Susanti, Ryan Andriani, Siti Zakiyah
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Hasil dari riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2010 menunjukkan bahwa perempuan di Indonesia dengan usia 10-59 sebanyak 13,7 % melaporkan haid tidak teratur dalam satu tahun terakhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMK Bumi Putera Kota Bogor.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di SMK Bumi Putera pada bulan Mei – Juli 2019 dengan jumlah sampel 149 remaja putri menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner aktivitas fisik dan kuesione siklus menstruasi. Sedangkan teknik analisis data dengan menggunakan analisis v- cramer.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 149 responden terdapat 50 (52,6) responden yang memiliki aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi normal, 45 (47,4%) responden yang memiliki aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi tidak normal, 30 (55,6) responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi normal, 24 (44,4%) responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi tidak normal. Dan didapatkan nilai uji statistik =0,731 yang berarti tidak ada hubungan antara Aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Bumi Putera Bogor.

Kata kunci : Aktivitas fisik, Siklus Menstruasi

ABSTRACT

The results of Basic Health Research (RISKESDAS) in 2010 showed that 13.7% of women in Indonesia age 10-59 reported irregular menstruation in the past year. This research is to determine the Relationship between Physical Activity and Menstrual Cycle on Teenagers at Bumi Putera Vocational High School of Bogor in 2018.

It is a quantitative research using analytical research design and cross-sectional approach. This research was conducted at Bumi Putera Vocational High School on May – July 2019 involving 149 teenagers as the sample by applying Slovin formula for the sampling technique. The research instrument used was Baecke questionnaire. Finally, Cramer's V test was applied for the data analysis technique.

Based on the research results conducted on 149 respondents, there were 50 (52.6) respondents who had mild physical activity and normal menstrual cycle, 45 (47.4%) respondents who had mild physical activity and abnormal menstrual cycle, 30 (55.6) respondents who had moderate physical activity and normal menstrual cycle, 24 (44.4%) respondents who had moderate physical activity and abnormal menstrual cycle. In addition, it was obtained that statistical test value = 0.731 which means physical activity has no relationship with menstrual cycle on teenagers at Bumi Putera Vocational High School.

Keywords : Physical Activities, Menstrual Cycle

PENDAHULUAN

Siklus menstruasi merupakan daur menstruasi yang tiap bulannya dialami wanita dihitung mulai dari hari pertama menstruasi atau datang bulan, sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. ⁽¹⁾

Tahun awal dimulainya menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap terjadinya gangguan menstruasi. Sebanyak 75% perempuan pada tahap remaja akhir mengalami gangguan yang terkait dengan menstruasi. Menstruasi yang tertunda, tidak teratur, nyeri

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

dan perdarahan yang banyak yang menyebabkan remaja perempuan menemui dokter. Menurut Beniarz *J et al* yang mendapatkan prevalensi *aminorea primer* sebanyak 5,7%, *aminorea sekunder* 18,0%, *oligomenorea* 50%, *polimenorea* 10,5% dan gangguan campuran sebanyak 15,8%.⁽²⁾

Hasil dari riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2010 menunjukkan bahwa perempuan di Indonesia dengan usia 10-59 sebanyak 13,7% melaporkan haid tidak teratur dalam satu tahun terakhir.⁽³⁾

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial, bukan sekedar tidak ada penyakit/gangguan di segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya dan proses reproduksi itu sendiri.⁽¹⁾

Wanita yang telah mencapai usia baligh, secara normal akan mendapatkan menstruasi setiap bulannya. Akan tetapi kondisinya belum tentu sama antara wanita satu dengan yang lainnya. Beberapa dari mereka mengalami kondisi yang normal. Namun, sebagian yang lain memiliki masalah-masalah seputar menstruasi yang cukup mengganggu aktivitasnya.⁽⁴⁾

Seringkali pada masa remaja mengalami masalah kesehatan reproduksi salah satunya adalah gangguan siklus menstruasi seperti *hipermenorea* yaitu haid lebih lama dari normal, *polimenorea* yaitu haid lebih pendek dari normal, *amenorea* yaitu tidak datangnya haid. Banyak penyebab kenapa siklus menstruasi menjadi terganggu diantaranya adalah nulliparitas, penurunan berat badan, tata

gizi rendah kalori, latihan dengan dosis intensitas tinggi, beban kerja meningkat cepat, stress psikologik.⁽¹⁾

Haid atau menstruasi yang tidak teratur merupakan proses tidak seimbang hormon pada sistem reproduksi wanita dimana antara hormon estrogen dan progesteron harus dalam komposisi yang sesuai. Siklus haid yang normal terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan lama haid berkisar 3-7 hari. Jumlah darah haid normal berkisar 30-40 ml. Menurut hitungan para ahli, perempuan akan mengalami 500 kali haid selama hidupnya.⁽⁴⁾

Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan reproduksi Indonesia nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 12 tentang pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana yang berbunyi dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf c, bidan berwenang memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.⁽⁵⁾

Menurut WHO (2014) di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah kelompok usia 10-19 tahun menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk.⁽¹⁾

Wanita umur remaja merupakan kunci yang memiliki peranan penting dalam siklus kehidupan karena pada masa ini, pertumbuhan serta perkembangannya dapat berperan dalam mempersiapkan generasi mendatang.

Menstruasi dan siklusnya merupakan salah satu tanda perkembangan sistem reproduksi wanita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sianipar mengenai prevalensi gangguan menstruasi pada siswi SMA X di Jakarta Timur sebanyak 63,2 % responden mengalami gangguan menstruasi dengan gangguan pada siklus menstruasi sebesar 5% terkait dengan beberapa faktor yang berhubungan. ⁽⁶⁾

Faktor – faktor yang mempengaruhi menstruasi teratur adalah berat badan, stress, diet, paparan lingkungan dan kondisi kerja, gangguan endokrin, gangguan perdarahan dan aktivitas fisik ⁽¹⁾

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat dimodifikasi dengan mudah. Aktifitas fisik tidak harus dalam bentuk olahraga berat untuk meningkatkan derajat kesehatan, melainkan dapat berupa aktivitas saat di tempat kerja, dalam perjalanan, melakukan pekerjaan rumah dan olahraga rekreasi. ⁽⁷⁾

Aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari berhubungan dengan energi yang digunakan dan dapat menyebabkan perubahan status gizi dalam waktu yang relatif lama. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi selain aktivitas fisik, yaitu pola makan, enzim, hormon dan obat-obatan. Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan system penunjangnya. Sistem aktivitas fisik, otot membutuhkan energi di luar metabolisme basal untuk bergerak. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada beberapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan. ⁽⁷⁾

Sebanyak 47 siswi SMK Bumi Putera mengikuti ekstrakurikuler Bola Voly dan Pramuka. 21 orang mengikuti ekstrakurikuler Bola Voly dan 26 orang mengikuti ekstrakurikuler Pramuka. 28 orang dari 47 orang yang mengikuti ekstrakurikuler mengalami siklus menstruasi tidak teratur sedangkan siswi yang tidak mengikuti ekstrakurikuler sebagian besar mengalami siklus menstruasi yang normal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMK Bumi Putera kepada 15 responden didapatkan 7 (47 %) orang mengalami aktivitas fisik ringan dan 8 (53 %) orang siswi mengalami aktivitas fisik sedang. Sedangkan untuk siklus menstruasi terdapat 9 (60%) orang remaja putri yang siklus menstruasi tidak teratur dengan 8 orang remaja putri yang siklus menstruasinya < 21 hari (Polimenorea) dan 1 orang remaja putri yang tidak menstruasi selama 3 bulan berturut – turut (Amenorea). kemudian terdapat 6 (40%) orang siswi yang mengalami siklus menstruasi normal diantara 21 – 35 hari.

Dalam penelitian Nurul Gusti Yani (2016) yang berjudul Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Atlet Kontingen PON XIX Jawa Barat Di Koni Sulawesi Selatan Tahun 2016 menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu aktivitas fisik. Dari hasil penelitian Nurul Gusti Yani terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada atlet kontingen PON XIX Jawa Barat dengan menggunakan uji fisher didapatkan nilai *p-value* 0,000. Dengan jumlah responden 44 orang atlet, sebanyak 26 orang (59,1%)

mengalami oligomenorrhea, 12 orang (27,3 %) mengalami polimenorrhea, dan 6 orang (13,6 %) mengalami amenorrhea. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan energi yang tidak seimbang dapat menyebabkan penurunan pulsatile GnRH dalam hal ini FSH yang mengakibatkan terjadinya pemanjangan fase folikuler. Rougier dan Linquette menemukan pengaruh yang bervariasi dari olahraga terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa olah raga, demikian juga Kabisch yang mengevaluasi atlet Jerman, menemukan sedikit kejadian amenorrhea. Sebaliknya, Erderly yang meneliti atlet dunia dan Zhanel yang meneliti atlet anggar, menemukan 10-12 % kejadian disfungsi menstruasi. ⁽⁸⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “ Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019 ”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik*. *Survey analitik* adalah *survey* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara factor risiko dengan factor efek. Menggunakan rancangan atau pendekatan penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini penulis mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko (aktivitas fisik) dengan efek (siklus menstruasi), dengan

cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. ⁽²⁰⁾

Penelitian ini dilakukan di SMK Bumi Putera Bogor pada tanggal 18 Mei 2019 dan tanggal 25 Juli – 28 Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Siswi di SMK Bumi Putera Bogor yang berjumlah 236 siswi. Pengambilan sampel diambil secara *proportionate stratified random sampling* yaitu teknik yang digunakan bila populasi terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda – beda atau heterogen dengan menggunakan rumus slovin sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 149 responden’

Variabel penelitian ini terdiri dari aktivitas fisik dan siklus menstruasi remaja putri. Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program spss for window seri 16. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di SMK Bumi Putera yang beralamatkan di jalan KH. Abdul Hamid KM.15 Desa Ciasmara kecamatan pamijahan bogor. Secara umum SMK Bumi Putera memiliki 3 jurusan yaitu administrasi perkantoran, pemasaran dan

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Remaja Putri di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase
1.	Ringan	95	63,8 %
2.	Sedang	54	36,2 %
Total		149	100 %

Tabel diatas menunjukkan hasil distribusi frekuensi mengenai aktivitas fisik, dari 149 orang responden menunjukkan bahwa terdapat 95 (63,8 %) responden yang mengalami aktivitas ringan. Sedangkan responden yang mengalami aktivitas fisik sedang terdapat 54 (36,2%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Remaja Putri Di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019

No.	Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase
1.	Normal	80	53,7%
2.	Tidak Normal	69	46,3 %
Total		149	100 %

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan hasil distribusi frekuensi mengenai siklus menstruasi, dari 149 responden menunjukkan bahwa terdapat 80 (53,7%) responden yang mengalami siklus menstruasi normal. Sedangkan responden yang mengalami siklus menstruasi tidak normal terdapat 69 (46,3%) responden.

Tabel 3 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019

Aktivitas Fisik	Siklus Menstruasi				Total		P-value
	Normal		Tidak Normal				
	F	%	F	%	F	%	
Ringan	50	52,6	45	47,4	95	100	0,731
Sedang	30	55,6	24	44,4	54	100	
Total	80	53,7	69	46,3	149	100	

Tabel diatas menunjukkan tabel silang antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi, maka didapatkan hasil, dari 149 responden terdapat 50 responden (52,6%) diantaranya mengalami aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi normal, 45 (47,4 %) responden dengan aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi tidak normal, 30 (55,6%) responden dengan aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi normal, 24 (44,4 %) responden dengan aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi tidak normal.

Berdasarkan hasil uji statistik di peroleh p value = 0.731 yang artinya > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho diterima dan Ha di tolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara Aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Bumi Putera Tahun 2019.

PEMBAHASAN

a. Aktivitas Fisik Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95 (63,8 %) responden mengalami aktivitas ringan. Usia responden yang berbeda mempengaruhi aktivitas fisik

dikarenakan usia menyebabkan perbedaan kemampuan aktivitas. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia. Dan seiring bertambahnya usia, siklus menstruasi akan beradaptasi karena terjadi perubahan hormonal terkait faktor usia, kehamilan dan pramenopause. Pola makan sangat berpengaruh bagi kesehatan manusia serta berpengaruh terhadap kinerja tubuh dalam melakukan aktivitas fisik sehari – hari. Pola makan yang kurang sehat akan menimbulkan dampak negatif bagi tubuh, salah satunya menyebabkan ketidakmaksimalan kinerja tubuh dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pola makan yang dibutuhkan oleh tubuh adalah pola makan yang sehat dan seimbang karena pola makan tersebut memenuhi aspek yang dibutuhkan tubuh yaitu kandungan gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air dimana porsi yang dikonsumsi sesuai dengan energi yang diperlukan dalam aktivitas per harinya. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Andriardus Mujur, diperoleh ternyata ada hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian berat badan lebih pada remaja.

b. Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

Dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 76 (51%) responden yang mengalami siklus menstruasi normal. Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah aktivitas fisik dan stress. aktivitas fisik yang dilakukan seorang wanita akan mempengaruhi kelenjar

hipotalamus sehingga berpengaruh pada hormon menstruasi. Hal lain yang dapat terjadi adalah pelepasan hormon FSH dan LS yang dapat memicu pelepasan sel telur sehingga berpengaruh pada siklus menstruasi. ⁽²⁵⁾

Aktivitas fisik yang berlebihan dapat memicu terjadinya stress. Oleh karena itu semakin berat aktivitas fisik maka akan berpengaruh pada tingkat stress karena kelelahan akan menjadikan volume darah yang keluar semakin banyak. ⁽²⁶⁾ Menurut Tri Rahayuning Iestari 2014 stress juga dapat mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi karena stress memicu peningkatan kadar hormon *Corticotropin Releasing Hormon (CRH)* dan hormon *Glukokortikoid* sehingga menghambat sekresi hormon *Gonadotropine Releasing Hormone (GnRH)* yang akan menyebabkan fluktuasi kadar hormon FSH dan LH sehingga terjadi proses proliferasi dan sekresi yang memanjang atau memendek dan menyebabkan siklus menstruasi memanjang atau memendek. ⁽²⁷⁾

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Tri Rahayuning Iestari (2014) yang mengatakan bahwa risiko responden untuk mengalami gangguan siklus menstruasi, termasuk ketidakaturan siklus menstruasi pada responden yang mengalami stress meningkat dua kali dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stress. Sedangkan stress juga dapat mempengaruhi pola makan seseorang, karena bisa membuat nafsu makan menurun.

c. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis berjudul " hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri di smk bumi putera bogor tahun 2019 " didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi. aktivitas fisik yang dilakukan seorang wanita akan mempengaruhi kelenjar hipotalamus sehingga berpengaruh pada hormon menstruasi. Hal lain yang dapat terjadi adalah pelepasan hormon FSH dan LS yang dapat memicu pelepasan sel telur sehingga berpengaruh pada siklus menstruasi. Dari teori dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik ringan di SMK Bumi Putera dipengaruhi usia dan pola makan. Usia responden yang berbeda mempengaruhi aktivitas fisik dikarenakan usia menyebabkan perbedaan kemampuan aktivitas. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan perkembangan usia. Dan seiring bertambahnya usia, siklus menstruasi akan beradaptasi karena terjadi perubahan hormonal terkait faktor usia, kehamilan dan pramenopause. ⁽²¹⁾

Di usia remaja (sebelum usia 20-an), wanita cenderung mengalami siklus menstruasi yang tidak menentu. Siklus menstruasi sering datang lebih cepat atau lebih lambat, yang biasanya disertai dengan beberapa gejala yang terjadi sejak beberapa hari sebelum menstruasi, dikenal dengan istilah premenstrual syndrome (PMS). ⁽²¹⁾

Di usia 20-an siklus menstruasi akan lebih teratur dan dapat diprediksi. Jarak antara menstruasi hari pertama bulan ini dengan hari pertama menstruasi bulan depan biasanya berjarak 28 hari, dan menstruasi akan berjalan 2 sampai 7 hari. Kram perut saat menstruasi juga akan membaik setelah melahirkan, hal ini terjadi karena pembukaan serviks menjadi sedikit lebih besar, sehingga arus keluar darah tidak memerlukan kontraksi rahim yang kuat. ⁽²¹⁾

Siklus menstruasi pada wanita usia 40-an menandai dimulainya fluktuasi hormonal perimenopause, yang merupakan prekursor menopause. Selama masa ini umumnya 8-10 tahun sebelum menopause, yang biasanya terjadi pada awal usia 50-an tahun, tubuh bersiap untuk akhir masa menopause. Perubahan hormonal menyebabkan ovulasi menjadi tidak teratur. Selain itu, siklus menstruasi menjadi lebih berat, bercak diantara periode siklus menstruasi. Menjelang menopause, aliran darah menstruasi bisa berubah menjadi lebih ringan, lebih berat, atau lebih lama dan juga mengalami gejala menopause seperti hot flashes atau berkeringat di malam hari. ⁽²¹⁾

KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat menghambat dan mempengaruhi penelitian. Keterbatasan tersebut yaitu peneliti hanya meneliti satu faktor saja tentang aktivitas fisik dan tidak semua diteliti seperti berat badan, stress, diet, paparan lingkungan, kondisi tempat kerja

dan gangguan endokrin. Sehingga peneliti masih belum dapat mengontrol seluruh variabel perancu yang dapat mempengaruhi variabel yang diteliti.

IMPLIKASI KEBIDANAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019. Ini dapat memberikan penjelasan bahwa Aktivitas fisik rendah ataupun aktivitas fisik sedang tidak mempengaruhi siklus menstruasi. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor – faktor lain yang mempengaruhi siklus menstruasi seperti berat badan, aktivitas fisik, stress, diet, paparan lingkungan dan kondisi tempat kerja, gangguan endokrin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Bumi Putera Kota Bogor Tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi aktivitas fisik remaja putri di SMK Bumi Putera Kota Bogor tahun 2018 dapat diketahui dari 149 responden terdapat 95 (63,8%) responden mengalami aktivitas fisik ringan dan 54 (36,2%) responden mengalami aktivitas fisik sedang.
2. Distribusi frekuensi menstruasi remaja putri di SMK Bumi Putera Kota Bogor tahun 2019 dapat diketahui dari 149 responden

terdapat 80 (53,7%) responden yang mengalami siklus menstruasi normal dan 69 (46,3%) responden yang mengalami siklus menstruasi tidak normal.

3. Hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Bumi Putera dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat 50 (52,6) responden yang memiliki aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi normal, 45 (47,4%) responden yang memiliki aktivitas fisik ringan dan siklus menstruasi normal, 30 (55,6) responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi normal, 24 (44,4%) responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan siklus menstruasi tidak normal. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* adalah 0,731 yang artinya lebih besar dari nilai *p-value* 0,05. Sehingga keputusan yang diambil adalah H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara Aktivitas fisik dengan siklus menstruasi.

SARAN

Dari kesimpulan hasil penelitian diatas, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan (Akademi Kebidanan Wijaya Husada)

Bagi ilmu kesehatan khususnya Akademi Kebidanan dapat dijadikan informasi dan digunakan untuk mengembangkan keilmuan serta sebagai bahan dan sumber bahasan untuk memperluas hasil-hasil penelitian yang telah ada sebelumnya.

2. Bagi Tempat Penelitian (SMK Bumi Putera)

Dapat digunakan sebagai masukan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan remaja putri tentang siklus menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eny Kusmiran. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Sari, Amanda Davianti. 2013. *Hubungan Antara Status Gizi, Pola makan dan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di Sma Negeri 68 Jakarta*. Depok : Program Studi Gizi Universitas Indonesia (Skripsi)
3. Luthfa, Adrikni. 2017. *Gambaran Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Dilihat Berdasarkan Tingkat Stress Di Pondok Pesantren Kuno Putri Gamping Sleman*. Yogyakarta : Stikes Jenderal Achmad Yani (KTI)
4. Eva, Ellya. 2015. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : CV Trans Infomedia.
5. Depkes, Permenkes RI No. 1464/Menkes/Per/X/2010, *Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. (Jakarta : Depkes RI. 2010).
6. Noswendi, Achmad Setya. 2011. *Hubungan Stress Psikologis Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Di SMAN 3 Cimahi*. Cimahi : Stikes Jendral Achmad Yani Cimahi
7. Welis, Wilda. 2013. *Gizi Untuk Aktifitas Fisik Dan Kebugaran*. Padang : Sukabina Press.
8. Yani, Nurul Gusti. 2016. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Atlet Kontingen PON XIX Jawa Barat Di Koni Sulawesi Selatan*. Makassar : Universitas Hasanudin.
9. Suwarni, Tri. 2009. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Haid Pada Remaja Putri Kelas 2 di SMA Negeri 1 Karanganyar*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
10. Felicia. 2015. *Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di PSIK FK Unsrat Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado. (KTI)
11. Lestari. 2016. *Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMPN 2 Gamping Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
12. Susiana, Candrawati. 2011. *Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Lingkar Pinggang Mahasiswa*. <http://Ojs.Unud.Ac.Id/Index.Php/Eum/>

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

- [Article/View/11954.](#) Diunduh 25 Oktober 2017, 16:15:08
13. Noviana, Nike. 2014. *Hubungan Antara Status Gizi Dan Pola Aktivitas Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas Xi D Smk Pertiwi.* Bogor : Akbid Wijaya Husada (KTI)
 14. Hikrami, Ulfa. 2015. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik. <http://digilib.Unimus.ac.id/download.php?id:9893>. Diunduh 25 oktober 2017 19:09:05
 15. Sarwono. Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kandungan.* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
 16. Mardiah Rosana, Himatu. 2015. *Ibadah Penuh Berkah Ketika Haid Dan Nifas.* Jakarta : Lembaga Langit Indonesia
 17. Manuaba, Ida Bagus Gede.2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta :EGC.
 18. Sampit, Ari. 2014. Pengertian Nyeri Haid (Dismenore) <https://herbastamine.wordpress.com/2014/09/15/pengertian-nyeri-haid-dismenore/amp/>. Diunduh 12 April 2018. 17:09:10
 19. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
 20. Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung : Cv Alfabeta.
 21. Hidayat, Aziz Alimul. 2017. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data.* Jakarta : Salemba Medika
 22. Sugihantono, Agung. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang.* Jakarta : Salemba Medika.
 23. Ellya, ES. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi.* Jakarta : CV Trans Info Media
 24. Mujur, Andriardus. 2011. *Hubungan Antara Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Berat Badan Lebih Pada Remaja Di SMA 4 Semarang.* Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
 25. Pohan, Devi Eni. 2014. *Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Pola Menstruasi Pada Mahasiswa Jurusan Olahraga Universitas Negeri Medan.* Medan : Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM USU
 26. Yudita, Nurul Aini. 2014. *Hubungan Antara Stres Dengan Pola Siklus Menstruasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.* <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. diunduh 15 November 2018. 20:18:10
 27. Lestari, Tri Rahayuning. 2014. *Hubungan Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Angkatan Empat Stikes Wira Medika PPNI Bali.* Bali : Stikes Wira Medika PPNI.

PENGARUH STIMULUS CUTANEUS SLOW STROKE BACK MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI RINGAN

Elpinaria Girsang, Calista Nabilah, Neneng Faridah
Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

ABSTRAK

Di Indonesia, angka kejadian hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Departemen Kesehatan tahun 2013 mencapai sekitar 25,8%. Di Jawa Barat prevalensi penderita hipertensi mencapai 29,4% dari jumlah penduduk. Sedangkan di Kota Bogor sebanyak 22,3% per 10.000 penduduk.

Mengetahui pengaruh *stimulus cutaneus slow stroke back massage* terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Ringan di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Bogor.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *non randomized pretest-posttest control group design*. Cara pengambilan sampel alam penelitian ini total sampling dengan jumlah sampel 40 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi dan standar operasional prosedur.

Untuk mengetahui pengaruh *stimulus cutaneus slow stroke back massage* dilakukan uji *mann-whitney test* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah mengalami penurunan yang signifikan. *Stimulus cutaneus slow stroke back massage* menurunkan tekanan darah, dengan nilai maksimal penurunan sistolik dan diastolik 14,10 mmHg dan 6,15 mmHg. Kesimpulan dari penelitian ini, ada pengaruh signifikan *stimulus cutaneus slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi ringan, semakin rutin diberikan maka semakin baik penatalaksanaan dalam mengatasi hipertensi sehingga tekanan darah penderita dapat menurun dan dipertahankan dalam nilai normal, sehingga penderita hipertensi dapat memperoleh kesehatan yang lebih baik terhindar dari resiko penyakit kardiovaskuler dan meningkatkan kualitas hidup.

Kata kunci: *Stimulus cutaneus slow stroke back massage*, Hipertensi, Tekanan darah

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of hypertension is based on the Basic Health Research (Riskedas) of the Department of Health on 2013 reached 25.8%. In West Java, the prevalence of hypertension patients reached 29.4% of the population. While in Bogor as much as 22.3% / 10,000 population.

Knowing the influence of Stimulus cutaneous slow stroke back massage toward the change of blood pressure on patients with light hypertension at RW 04 Kampung Rambutan Bogor 2015.

The type of this research was the study quasi experiment with design of this research was Non-randomized pretest-posttest control group design. To get samples were 40 respondents on total sampling. Data was collected using observation sheet and standard operating procedure.

To know the influence of stimulus cutaneous slow stroke back massage using mann-whitney test with significant level $\alpha < 0.05$. The results showed that blood pressure significantly decrease. Stimulus cutaneous slow stroke back massage can decrease blood pressure, with maximal value of systolic and diastolic were 14.10 mmHg and 6.15 mmHg. The Conclusion of this research, was there significant stimulus cutaneous slow stroke back massage toward decreasing of blood pressure, the routine given the better management in dealing with hypertension so the blood pressure of patients can be decreased and maintained within normal values, so that people with hypertension can be obtain healthy better avoid the risk of cardiovascular disease and improve quality of life.

Keywords: Stimulus cutaneous slow stroke back massage, Hypertension, Blood pressure

PENDAHULUAN

Di Indonesia, angka kejadian hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Departemen Kesehatan tahun 2013 mencapai sekitar 25,8%. Kementerian Kesehatan (2013) juga menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%.⁽¹⁾

Di Jawa Barat prevalensi penderita hipertensi mencapai 29,4% dari jumlah penduduk.⁽²⁾ Sedangkan di Kota Bogor sebanyak 22,3% per 10.000 penduduk.⁽³⁾

Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika tidak terkendali akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Akibatnya bisa fatal karena sering timbul komplikasi, misalnya stroke (perdarahan otak), penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal.⁽⁴⁾

Penanganan hipertensi dapat ditangani secara farmakologis dan non farmakologis atau gabungan keduanya. Penanganan secara farmakologis yaitu dengan obat-obat anti hipertensi sedangkan secara non farmakologis yaitu dengan modifikasi gaya hidup. Pengobatan farmakologis akan lebih baik atau tidak akan ada artinya bila tidak ditunjang oleh pengobatan non farmakologis.⁽⁵⁾

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan pada penderita hipertensi yaitu

meliputi; teknik-teknik mengurangi stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium, dan tembakau, olahraga atau latihan yang berefek meningkatkan lipoprotein berdensitas tinggi, dan relaksasi yang merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi hipertensi.⁽⁶⁾ Salah satu teknik relaksasi yang sering digunakan adalah teknik masase. Dimana menurut penelitian Meek didapatkan hasil bahwa implikasi keperawatan *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dapat menurunkan tekanan darah, frekuensi jantung dan suhu tubuh.⁽⁷⁾

Mekanisme *Stimulus Slow Stroke Back Massage* (pijat lembut pada punggung) yaitu meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktifitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, volume sekuncup, vasodilatasi arteriol dan vena kemudian menurunkan tekanan darah.⁽⁶⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Eksperimen semu (*quasy eksperiment*) yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*),

yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut. Ciri khusus dari penelitian eksperimen adalah adanya percobaan atau *trial* atau *intervensi*. Percobaan itu berupa perlakuan atau intervensi terhadap suatu variabel. Dari perlakuan tersebut diharapkan terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain.⁽⁸⁾

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Non Randomized Pretest-Posttest Control Group Design* dimana rancangan ini melibatkan dua subjek, satu diberikan perlakuan (kelompok intervensi) dan yang tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol). Dari rancangan ini efek dari suatu perlakuan terhadap variabel dependen akan diuji dengan cara membandingkan variabel dependen pada kelompok intervensi setelah dikenai perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak dikenai perlakuan.⁽⁹⁾

Penelitian ini dilakukan di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Bogor pada bulan Januari-Februari tahun 2019.

Populasi pada penelitian ini adalah penderita hipertensi ringan di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Bogor sebanyak 40 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Variabel penelitian ini terdiri dari *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back*

Massage dan Perubahan Tekanan Darah. Pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer program SPSS for windows seri 16. Analisa data yaitu analisis bivariate dimana analisis bivariat menganalisis pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap Perubahan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi Ringan.

HASIL PENELITIAN

a. Perubahan Tekanan Darah Sistole Sebelum dan Sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada Kelompok Intervensi di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tekanan Darah Sistole	N	Mean ± SD	Beda	$\rho - value$
Sebelum	20	150,90 ± 6,095	14,10	0,000
Sesudah	20	136,80 ± 8,024		

Tabel 1 Perubahan Tekanan Darah Sistole Sebelum dan Sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada Kelompok Intervensi di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 1 di atas terlihat bahwa tekanan darah sistole mengalami penurunan sebesar 14,10 mmHg setelah penderita hipertensi ringan diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa pemberian

perlakuan tersebut dapat menurunkan secara bermakna (ρ -value < 0,05).

b. Perubahan Tekanan Darah Diastole Sebelum dan Sesudah diberikan terapi Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage pada Kelompok Intervensi di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 2 Perubahan Tekanan Darah Diastole Sebelum dan Sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada Kelompok Intervensi di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tekanan Darah Diastole	N	Mean \pm SD	Beda	ρ -value
Sebelum	20	93,85 \pm 2,300	6,15	0,000
Sesudah	20	87,70 \pm 5,516		

Tabel 2 di atas terlihat bahwa tekanan darah diastole mengalami penurunan sebesar 6,15 mmHg setelah penderita hipertensi ringan diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa pemberian perlakuan tersebut dapat menurunkan secara bermakna (ρ -value < 0,05).

c. Perubahan Tekanan Darah Sistole Penderita Hipertensi Ringan Hari Pertama dan Hari Ketiga pada Kelompok Kontrol di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 3 Perubahan Tekanan Darah Sistole Penderita Hipertensi Ringan Hari Pertama dan Hari Ketiga pada Kelompok Kontrol

di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tekanan Darah Sistole	N	Mean \pm SD	Beda	ρ -value
Hari Pertama	20	149,90 \pm 4,038	0,10	0,861
Hari Ketiga	20	149,80 \pm 4,786		

Tabel 3 di atas terlihat bahwa tekanan darah sistole mengalami penurunan sebesar 0,10 mmHg dihari ketiga dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa tidak terdapat penurunan yang bermakna (ρ -value = 0,861).

d. Perubahan Tekanan Darah Diastole Penderita Hipertensi Ringan Hari Pertama dan Hari Ketiga pada Kelompok Kontrol di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 4 Perubahan Tekanan Darah Diastole Penderita Hipertensi Ringan

Tekanan Darah Diastole	N	Mean \pm SD	Beda	ρ -value
Hari Pertama	20	92,95 \pm 2,235	0,45	0,389
Hari Ketiga	20	92,50 \pm 3,052		

Hari Pertama dan Hari Ketiga pada Kelompok Kontrol di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 4 diatas terlihat bahwa tekanan darah diastole mengalami penurunan sebesar 0,45 mmHg dihari ketiga dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa tidak terdapat

penurunan yang bermakna (p -value = 0,389).

e. Pengaruh Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Tabel 5 Pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor Tahun 2019

Variabel	Hari Ketiga	N	Mean	Beda	p -value
Tekanan Darah Sistol	Intervensi	20	25,50	10,0	0,003
	Kontrol	20	15,50		
Tekanan Darah Diastole	Intervensi	20	25,40	9,8	0,003
	Kontrol	20	15,60		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa *mean* tekanan darah sistole dan diastole sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada kelompok intervensi sebesar 25,50 dan 25,40 sedangkan *mean* tekanan darah sistole dan diastole dihari ketiga pada kelompok kontrol sebesar 15,50 dan 15,60. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan *mean* antara tekanan darah pada kelompok yang diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dengan kelompok yang tidak diberikan *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage*.

Berdasarkan uji *Mann-Whitney Test* dimana uji statistik ini digunakan

untuk mengetahui ada atau tidaknya perubahan dari dua sampel yang independen serta uji *Mann-Whitney Test* digunakan untuk data yang berdistribusi tidak normal, setelah dilakukan uji *Mann-Whitney Test* didapatkan nilai p -value sistole sebesar 0,003 dan p -value diastole sebesar 0,003 karena p -value < α (0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor.

PEMBAHASAN

1. Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Ringan Sebelum dan Sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah sistole dan diastole pada kelompok intervensi masing-masing sebanyak 16 orang (80,0%), dan didapatkan tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan sebesar 14,10 mmHg dan 6,15 mmHg setelah penderita hipertensi ringan diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa pemberian perlakuan tersebut dapat menurunkan secara bermakna (p -value < 0,05).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno

dan Prawesti (2012) yang menyimpulkan bahwa *p-value sistole* adalah 0,001 ($p < 0,05$) dan *p-value diastole* sebesar 0,007 ($p < 0,05$). Sehingga ada Pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Pembantu Blabak Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri dengan nilai maksimal penurunan sistole sebesar 8,00 mmHg dan penurunan diastole sebesar 24,00 mmHg.⁽¹⁰⁾

Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Maghfiroh (2014) yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan sistolik sebesar 21,0 mmHg dan diastolik sebesar 15,7 mmHg setelah ibu hamil diberi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage*, dengan nilai $p < 0,05$.⁽¹¹⁾

Kesimpulan dari teori dan hasil penelitian di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan faktor yang mempengaruhi tekanan darah sistole dan diastole pada penderita hipertensi ringan kelompok intervensi adalah dilakukannya *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* selama 3 hari, selain itu faktor lain yang mempengaruhi tekanan darah sistole pada penderita hipertensi ringan kelompok intervensi meliputi riwayat penyakit hipertensi yang dimiliki oleh seluruh subjek penelitian, umur subjek penelitian sebagian besar >50 tahun, dan stress yang disebabkan oleh

pekerjaan dari subjek penelitian yang sebagian besar tidak bekerja.

2. Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Ringan Hari Pertama dan Hari Ketiga pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah sistole dan diastole pada kelompok kontrol sebagian besar tetap masing-masing sebanyak 7 orang (35,0%) dan 8 orang (40,0%), dan didapatkan tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan sebesar 0,10 mmHg dan 0,45 mmHg dihari ketiga dan penurunan tersebut setelah diuji menggunakan *Dependent T Test* menyimpulkan bahwa tidak terdapat penurunan yang bermakna ($p\text{-value sistole} = 0,861$ dan $p\text{-value diastole} = 0,389$).

Pada kelompok kontrol, perlakuan atau terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* tidak diberikan, terlihat ada perubahan tekanan darah sistole di hari pertama dan ketiga pada kelompok ini namun berbeda dengan kelompok intervensi yang mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan.

Hal ini didukung juga oleh penelitian Anggara dan Prayitno (2012) yang menyimpulkan bahwa umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p < 0,05$).⁽¹²⁾

Kesimpulan dari teori dan hasil penelitian di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan faktor yang mempengaruhi tekanan darah sistole dan diastole pada penderita hipertensi ringan kelompok kontrol adalah riwayat penyakit hipertensi yang dimiliki oleh seluruh responden, umur responden sebagian besar >50 tahun, dan stress yang disebabkan oleh pekerjaan dari responden yang sebagian besar tidak bekerja.

3. Pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap Perubahan Tekanan darah pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Mekanisme *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* (pijat lembut pada punggung) yaitu meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktifitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, volume sekuncup, vasodilatasi arteriol dan vena kemudian menurunkan tekanan darah.⁽⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa *mean* tekanan darah sistole dan diastole sesudah diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* pada kelompok intervensi sebesar 25,50 dan 25,40 sedangkan *mean* tekanan

darah sistole dan diastole dihari ketiga pada kelompok kontrol sebesar 15,50 dan 15,60. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan *mean* antara tekanan darah pada kelompok yang diberikan terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* dengan kelompok yang tidak diberikan *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage*.

Berdasarkan uji *Mann-Whitney Test* dimana uji statistik ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perubahan dari dua sampel yang independen serta uji *Mann-Whitney Test* digunakan untuk data yang berdistribusi tidak normal, setelah dilakukan uji *Mann-Whitney Test* didapatkan nilai *p-value sistole* sebesar 0,003 dan *p-value diastole* sebesar 0,003 karena *p-value* < α (0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah RW 04 Kampung Rambutan Kota Bogor.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Perestroika (2014) *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* menurunkan nyeri persalinan dengan meningkatkan produksi hormon endorphin dan mekanisme gate control. Lama waktu paling efektif dalam penelitian ini adalah 15 menit dengan peningkatan kadar endorphin 164,04 % dan penurunan nyeri sebesar 42,61 %.⁽¹³⁾

Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Sari, Suniyadewi, dan Muliawati (2014) yang menyimpulkan bahwa hasil yang diperoleh pada kelompok intervensi *sig.(2-tailed)* adalah 0,025 yang berarti nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti memberikan Terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada pasien usia lanjut. Sementara untuk membandingkan kelompok kontrol dan intervensi kelompok menggunakan Mann Whitney Test hasil yang diperoleh *sig.(2-tailed)* adalah 0,001 yang berarti ada perbedaan antara kontrol dan kelompok perlakuan.⁽¹⁴⁾

Dari pernyataan tersebut peneliti menemukan keselarasan antara teori dengan hasil penelitian bahwa *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah. Jadi dapat disimpulkan bahwa tekanan darah dapat dipengaruhi oleh *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage*, perubahan tekanan darah dipengaruhi juga oleh riwayat penyakit hipertensi yang dimiliki oleh seluruh responden, umur responden sebagian besar >50 tahun, dan stress yang disebabkan oleh pekerjaan dari responden yang sebagian besar tidak bekerja.

KESIMPULAN

1. Ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan dengan penurunan tekanan darah sistole 14,10 mmHg serta penurunan tekanan darah diastole 6,15 mmHg dengan p -value $< 0,05$ setelah intervensi, *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan.
2. Tidak terdapat perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan dengan penurunan tekanan darah sistole 0,10 mmHg serta penurunan tekanan darah diastole 0,45 mmHg dengan nilai p -value sistole = 0,861 dan p -value diastole = 0,389 di hari ketiga pada kelompok kontrol yang berarti tidak terdapat penurunan yang bermakna antara tekanan darah sistole dan diastole.
3. Ada pengaruh terapi *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage* terhadap perubahan tekanan darah dengan nilai p -value sebesar 0,003 ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi Mahasiswa Akademi Kebidanan Wijaya Husada diharapkan dapat meningkatkan wawasan bagi mahasiswa tentang penanganan hipertensi.

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengontrol faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah misalnya jenis kelamin, obesitas, kurang olahraga, kebiasaan merokok, mengkonsumsi garam berlebih, minum

alkohol, dan minum kopi, agar hasil penelitian lebih baik dan berkembang lagi.

Bagi Penderita Hipertensi diharapkan mampu mengikuti dan mempraktekkan *Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
2. Depkes.2014.*Hipertensi*.<http://www.depkes.go.id/article/view/14010200004/download-pusdatin-infodatin-infodatin-hipertensi.html>. Diakses 29 Juni 2015.
3. Kemenkes, RI. 2012. *Profil data kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Gunawan, Lanny. 2010. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius.
5. Potter dan Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan*, Vol 2, Edisi 4. Jakarta: EGC.
6. Muttaqin, Arif. 2009. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika.
7. Smeltzer, S. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth*. Volume 2 Edisi 8. Jakarta : EGC. 2010.
8. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Retno dan Prawesti. 2012. *Tindakan Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Kediri : STIKES RS Baptis (Tesis)
11. Maghfiroh. 2014. *Pengaruh Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Kadar Beta Endorphin Dan Perubahan Tekanan darah Pada Ibu Hamil dengan Pre Eklamsi Di Kabupaten Demak*. Semarang : Universitas Diponegoro (Tesis)
12. Anggara, Prayitno. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat*. Jakarta : STIKes MH. Thamrin (Skripsi)
13. Perestroika. 2014. *Pengaruh Stimulasi Kutan Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Kadar Endorphin Dan Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Di RSUD Kota Semarang*. Semarang : Universitas Diponegoro (Tesis)
14. Sari, Suniyadewi, dan Muliawati. 2014. *Pengaruh Stimulasi Cutaneus Slow Stroke Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Lanjut Usia Di Bali*. Bali : STIKes Wira Medika PPNI Bali (Tesis)

PERBEDAAN EFEKTIFITAS CARA MINUM TABLET BESI TERHADAP PERUBAHAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER II

Ayu Arifianingsih, Resti Juniarty, Siti Nuratikah
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Salah satu dampak dari kekurangan zat besi adalah anemia, anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar 10,5 gr % pada trimester 2. Salah satu untuk mencegah anemia pada kehamilan yaitu dengan mengkonsumsi zat besi, zat besi merupakan zat yang sulit diserap oleh tubuh sehingga dibutuhkan vitamin C agar zat besi dapat diserap secara maksimal, buah jeruk merupakan salah satu sumber vitamin C yang berguna untuk kesehatan manusia.

Untuk mengetahui perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di BPM bidan T kecamatan Gunung Putri .

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen yaitu quasi eksperimen, dengan desain Non Equivalent Control Group. Subyek penelitian adalah ibu hamil trimester II di kecamatan Gunung Putri. Analisis dilakukan dengan uji *dependent t test* dan uji *mann withney*.

perbedaan perubahan kadar hemoglobin post test Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol didapatkan nilai p -value $0,873 > \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima, berarti tidak ada perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di BPM bidan Yatimah.

Kata kunci : Tablet besi, Ibu hamil trimester II, Hemoglobin

ABSTRACT

One of the effects of iron deficiency is anemia, anemia in pregnancy is condition in women with hemoglobin levels below 11 g% in the first trimester and third trimester or grade of 10.5 g% in second trimester. One of the prevent anemia in pregnancy is by consuming iron, iron is a substance that is poorly absorbed by the body and so we need vitamin C it can be absorbed optimally, citrus fruits is one source of vitamin C which is useful for human health .

To determine the differences of effectiveness how to take iron tablet to transform the hemoglobin levels of pregnant women in the second trimester in Ts midwifery practice independently at Gunung Putri districts 2016

The research in this study is eksperimental research, a kind of quasi experimental, by design non-equivalent control group. Subjects of research were second trimester of pregnant women in Gunung Putri . The analysis was performed with dependent t test and mann whitney test.

The differences of hemoglobin levels transform post test intervention group and control group obtained the value of p Value - $0.873 > \alpha (0.05)$, then H_0 is accepted, that mean there is no differences in effectiveness of taking iron tablet to hemoglobin transform of pregnant women in the second trimester in Ts midwifery practice independently.

Keywords : How to take iron tablets , the second trimester of pregnant

PENDAHULUAN

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan,

triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan.⁽¹⁾

Selain itu ibu hamil mengalami perubahan peredaran darah sehingga menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan. Kebutuhan zat besi meningkat, zat besi dalam bentuk Fe^{2+} dalam

hemoglobin memberikan warna merah pada darah. Dalam keadaan normal 100 ml darah mengandung 15 gr hemoglobinya mampu mengangkut 0,03 gr oksigen.

Pada wanita hamil akan mengalami perubahan pertambahan sel darah yang tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodilusi. Hemodilusi menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah sesuai yang diperlukan tubuh.

Pada tahun 2007 WHO mencatat bahwa tiap tahun angka kematian ibu (AKI) lebih dari 300 sampai 400/ 100.000 kelahiran hidup. Perempuan yang meninggal akibat dari perdarahan 28%, eklampsia 24%, partus lama 15%, infeksi 11%, abortus 15% dan penyakit lain 2%.⁹⁽³⁾

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia tahun 2006 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2007 berhasil diturunkan menjadi 207/100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 262/100.000 kelahiran hidup, tahun 2009 kembali turun kembali menjadi 248/100.000 kelahiran hidup, dan

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen yaitu quasi eksperimen. Quasi eksperimen adalah metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Jenis penelitian eksperimen

tahun 2010 turun lagi menjadi 225/100.000 kelahiran hidup. Walaupun AKI sudah cenderung turun tetapi Indonesia masih memiliki angka tertinggi dikawasan ASEAN atau negara maju lainnya.⁽²⁾

Dinas kesehatan kabupaten Bogor melaporkan bahwa sejak Januari hingga November 2010, tercatat 60 diantaranya ibu meninggal saat proses persalinan dan 300 bayi meninggal dunia dari 77.985 kelahiran.

Penyebab utama kematian ibu tersebut salah satunya adalah karna perdarahan post partum, yaitu sebanyak 25%, perdarahan post partum bisa terjadi pada ibu dengan anemia, saat post partum ibu akan mengalami atonio uteri, hal ini disebabkan karena jumlah oksigen yang dikirim keuterus sedikit atau kurang. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot uterus tidak berkontraksi dengan adekwat sehingga timbul atonio uteri yang menyebabkan perdarahan postpartum.⁽⁴⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan perbedaan efektifitas cara minum tablet zat besi terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II

kuasi ini memiliki kelompok kontrol, namun tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel - variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen.⁽⁵⁾

Penelitian ini dilakukan di BPM bidan "Y" pada bulan November 2019, populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II yang melakukan ANC di BPM bidan T sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel yaitu dengan cara

random sampling yaitu mengambil 15 orang untuk kelompok intervensi yang akan diberikan tablet besi bersama air jeruk dan 15 orang untuk kelompok kontrol yang akan diberikan tablet besi bersama air putih untuk dikonsumsi selama 7 hari serta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama penelitian berlangsung.

Variabel penelitian ini terdiri dari cara minum tablet besi dan kadar hemoglobin. Pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer program SPSS for windows seri 20. Analisa terdiri dari analisa univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester II di kecamatan Gunung Putri ini telah dilaksanakan pada bulan November – Desember tahun 2019.

Tabel 1 Perubahan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Diberikan Tablet Besi Bersama Air Jeruk pada Kelompok Intervensi di BPM Bidan Y Gunung Putri – Bogor tahun 2019.

Variabel	Post test	n	Mean	Beda	P-value
Kadar He Moglobin	Intervensi	15	15,27	-0,46	0,873
	Kontrol	15	15,73		

Tabel diatas menunjukan bahwa hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,749$ ($>0,05$) berarti tidak terdapat perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air jeruk pada kelompok intervensi.

a. Tabel 2 Perubahan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah diberikan Tablet Besi Bersama Air Putih pada Kelompok Kontrol di BPM Bidan Y Gunung Putri – Bogor tahun 2019.

No	Per lakuan	N	Mean \pm SD	Beda	P
1.	Sebelum	15	11,053 \pm 1,1587	-	0,
2	Sesudah	15	11,207 \pm 0,9483	0,154	334

Tabel diatas menunjukkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,334$ ($> 0,05$) berarti tidak terdapat perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air putih pada kelompok kontrol.

c. Tabel 3 Perbedaan Perubahan Kadar Hemoglobin Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPM Bidan Y Gunung Putri Tahun 2019

No	Per Lakuan	n	Mean \pm SD	Beda	P
1	Sebelum	15	11,893 \pm 1,3312	-0,074	0,
2	Sesudah	15	11,967 \pm 0,723		749

Berdasarkan tabel diatas setelah dilakukan uji *mann-whitney* dimana uji statistik ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan perubahan dari dua sampel yang independen serta

uji *mann-whitney* digunakan untuk data yang berdistribusi tidak normal, setelah dilakukan uji *mann-whitney* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,873 dan karena *p-value* $0,873 > \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di BPM bidan Y kecamatan Gunung Putri tahun 2019.

PEMBAHASAN

a. Perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air jeruk pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat Perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air jeruk pada Kelompok Intervensi, Secara teori salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dalam tubuh adalah asam organik (vitamin C) yang terdapat pada buah jeruk, faktor lain yang juga dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan kadar hemoglobin seseorang meliputi pola makan, pola hidup, ekonomi dan lain sebagainya, selain itu ada juga minuman yang menjadi faktor penghambat penyerapan zat besi bila diminum bersama tablet besi yaitu teh, kopi dan susu. Berdasarkan teori dan hasil penelitian, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kelompok intervensi yang sudah diberikan perlakuan selama 7 hari dengan pemberian tablet besi bersama air jeruk (yang mengandung vitamin C) tidak didapatkan perubahan kadar hemoglobin, hal ini disebabkan karena responden pada kelompok intervensi ada yang mempunyai pola makan tidak teratur dan istirahat yang tidak cukup, selain itu ada juga responden yang gemar mengkonsumsi kopi sehingga menyebabkan tidak terjadi perubahan

kadar hemoglobin pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan yaitu konsumsi tablet besi bersama air jeruk.

b. Perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air putih pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air putih pada Kelompok Kontrol, Tablet Fe (besi) adalah zat besi yang diperlukan untuk pembentukan darah, dalam bentuk tablet yang berisi 60 mg zat besi dan 500 mikrogram asam folat berwarna merah untuk mengatasi dan mencegah kurang darah atau anemia.⁽⁷⁾ Faktor yang menjadi penghambat penyerapan zat besi yaitu tanin, Tanin merupakan polifenol yang terdapat di dalam teh, kopi dan beberapa jenis sayuran serta buah.⁽⁸⁾ Oleh karena itu dianjurkan untuk mengkonsumsi zat besi bersama air putih supaya absorpsi zat besi tidak terganggu atau dengan minuman yang mengandung vitamin C untuk meningkatkan efektifitas penyerapan zat besi dalam tubuh.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa, pada kelompok kontrol yang sudah diberikan tablet besi bersama air putih selama 7 hari tidak didapatkan perubahan kadar hemoglobin, hal ini disebabkan karena responden pada kelompok kontrol ada yang mengkonsumsi kopi dan mempunyai pola makan tidak teratur sehingga menyebabkan tidak terjadi perubahan kadar hemoglobin pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan yaitu konsumsi tablet besi bersama air putih.

c. Perbedaan Efektifitas Cara Minum Tablet Besi Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat Perbedaan Efektifitas Cara Minum Tablet Besi Terhadap Perubahan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II, Hemoglobin adalah metalprotein pengangkut oksigen yang mengandung besi dalam sel merah dalam darah manusia dan hewan mamalia. Molekul hemoglobin terdiri dari globin, apoprotein dan empat gugus heme, suatu molekul organik dengan satu atom besi. Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi kadar haemoglobin yaitu : zat besi (Fe), metabolisme besi dalam tubuh, pola makan, penyakit yang kronis (TBC, Hepatitis, dan sebagainya), ketidak seimbangan antara asupan gizi dan aktifitas yang dilakukan, pola hidup, ekonomi, dan merokok. ⁽⁷⁾

Pemberian preparat besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr % / bulan. Pemberian terapi zat besi oral tidak boleh dihentikan setelah hemoglobin mencapai nilai normal. ⁽¹⁴⁾

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa, setelah diberikan perlakuan yaitu konsumsi tablet besi bersama air jeruk selama 7 hari pada kelompok intervensi dan konsumsi tablet besi bersama air putih juga selama 7 hari pada kelompok kontrol, tidak ada perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di BPM bidan Y kecamatan Gunung Putri tahun 2019, hal ini disebabkan karena beberapa orang responden mempunyai pola makan tidak teratur dan istirahat tidak cukup serta ada yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi kopi dan teh, selain itu waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah 7 hari sedangkan secara teori mengatakan bahwa pemberian preparat

besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 gr % dalam waktu 1 bulan, hal tersebut mungkin belum menunjukkan perbedaan perubahan yang signifikan pada kedua kelompok

SIMPULAN

1. Perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air jeruk pada kelompok intervensi, hasil uji statistik didapatkan $P - value = 0,749 > 0,005$ berarti tidak ada perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air jeruk pada kelompok intervensi.
2. Perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air putih pada kelompok kontrol, hasil uji statistik didapatkan $P - value = 0,334 > 0,005$ berarti tidak ada perubahan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan tablet besi bersama air putih pada kelompok kontrol.
3. Perbedaan perubahan kadar hemoglobin kelompok intervensi dan kelompok kontrol, berdasarkan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai $p - value$ sebesar 0,873 dan karena $p - value > \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan efektifitas cara minum tablet besi terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di BPM bidan Y kecamatan Gunung Putri tahun 2019.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa Akademi Kebidanan Wijaya Husada, Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca secara keseluruhan dan penelitian selanjutnya.

2. Bagi BPM bidan T dan seluruh tenaga kesehatan, Perlunya KIE pada masyarakat khususnya ibu hamil tentang pemahaman dalam mengkonsumsi tablet besi, agar penyerapan tablet besi menjadi optimal.
3. Bagi Peneliti, diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk menganalisis faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penyerapan zat besi selama penelitian.
4. Bagi ibu hamil, supaya pada saat mengkonsumsi tablet besi tidak bersama kopi, teh dan susu, serta harus menjaga pola makan dan istirahat yang cukup agar penyerapan zat besi dapat menjadi optimal dan kadar hemoglobin dapat meningkat sehingga anemia pada kehamilan tidak terjadi.

Tangerang. [http://www.gizi/gizi klinik](http://www.gizi/gizi_klinik).
Diunduh pada tanggal 27 Agustus 2015.

8. yahoo.com *apa faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin.*
<https://id.answers.yahoo.com/question/index?qid=20080814215207AA> Diakses pada tanggal 20 November 2015.

DAFTAR PUSTAKA

1. Varney, H.Kriebs .2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* Volume 2. Jakarta EGC.
2. Manuaba, Ida Bagus Gde.2007. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*.EGC : Jakarta.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. 2010. *Rekap Laporan Angka kematian Ibu dan Bayi*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
4. Wikipedia, 2007. *hemoglobin*. <http://wikipedia-hemoglobin/>. Diakses tanggal 28 September 2014.rn
5. Kuncoro, Andry Hartono, Monica Ester, Yasmin Asih, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009.
6. Almtsier, S, 2010. *Ilmu Gizi Dasar*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
7. Mulyawati Y (2003). *Perbandingan efek suplementasi tablet tambah darah dengan dan tanpa vitamin C terhadap kadar hemoglobin pada pekerja wanita di perusahaan plywood di*

HUBUNGAN ORANG TUA *WORKAHOLIC* DENGAN JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI DASAR

Sri Untari, Indria Nanda Rustika, Siti Nur Hannani
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Menurut data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2010) didapatkan hasil dengan presentase imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah adalah BCG (77,9%), Campak (74,4%), Polio (66,7%), dan terendah DPT (61,9%).

Untuk mengetahui hubungan orang tua workaholic dengan jadwal pemberian imunisasi dasar di pos pelayanan terpadu (posyandu) plamboyan kelurahan Sindang Barang Bogor tahun 2019.

Jenis penelitian adalah survey analitik. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Plamboyan pada bulan Mei 2019 dengan sampel orang tua bekerja yang mempunyai balita 0- 9 bulan sebanyak 42 orang menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner dan observasi sedangkan teknik analisis data yang dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Dalam hasil uji statistik terdapat bahwa responden yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 responden (45,2%) dengan status bekerja sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara hubungan orang tua bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi dasar dengan p -value 0,764 ($>0,05$).

Dari 42 responden didapatkan ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 responden (45,2%) dengan status bekerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara orang tua bekerja dengan jadwal Pemberian Imunisasi dasar dengan p -value 0,764 ($>0,05$)

Kata Kunci : Orang Tua Bekerja, Pemberian Imunisasi dasar

ABSTRACT

According to data obtained from the Health Research Indonesia (2010) showed the percentage of immunization by the type, highest to lowest are BCG (77.9 %), measles (74.4 %), Polio (66.7 %), and lowest DPT (61.9 %).

To determine the relation of parents workaholic with basic immunization schedule in integrated service post (posyandu) plamboyan Sindang Barang Bogor in 2019.

Design the used is analytic survey . This research was conducted in IHC Plamboyan in May 2019 with a sample of working parents who have toddlers 0- 9 months as many as 42 people using the techniques of sample collection total sampling. Instrument used questionnaires and observation whereas the data analysis techniques using univariate and bivariate analysis.

In the statistical result there is that respondents who are fully immunized as much as 19 respondents (45.2%) with the status of work so that there is a not significant correlation between the relation of parents to work with the basic immunization schedule with a p -value of 0.764 (>0.05).

Of the 42 respondents found mothers who are fully immunized as much as 19 respondents (45.2 %) with the working status . It can be concluded that there is no relationship between the parents work with the basic immunization schedule of administration of the p -value 0.764 (>0.05)

Keywords : Workaholic, Basic Immunization Schedule

PENDAHULUAN

Menurut data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2010) didapatkan hasil dengan presentase imunisasi menurut jenisnya yang tertinggi sampai terendah adalah BCG (77,9%), Campak (74,4%), Polio (66,7%), dan terendah DPT (61,9%).⁽¹⁾

Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. WHO mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi, seperti pneumococcus (28%), campak (21%) tetanus (18%), virus penyebab diare (16%), hepatitis B (165%). Dari data WHO tahun 2010 ini di perkirakan setidaknya 50% angka kematian di Indonesia dicegah dengan imunisasi dan Indonesia termasuk 10 besar Negara dengan jumlah terbesar anak tidak tervaksinasi.⁽²⁾ Tingginya angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor imunisasi dan kekurangan gizi. Beberapa penyakit yang saat ini masih menjadi penyebab kematian terbesar dari bayi, diantaranya penyakit diare, tetanus, gangguan perinatal dan radang saluran nafas bagian bawah.⁽³⁾

Data yang dikeluarkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011 cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Jawa Tengah dari semua antigen sudah mencapai target minimal nasional (85%), pencapaian tiap tahun cenderung menurun. Jumlah sasaran bayi pada tahun 2011 adalah 592.712 meningkat dibanding tahun 2010 sebanyak 579.494. Sedangkan cakupan masing masing jenis imunisasi tahun 2011 adalah sebagai berikut BCG (98,0%), DPT1+HB1 (97,0%), DPT3+HB3 (95,7%), Polio3

(94,0%), dan Campak (96,26%). Hal ini mengalami penurunan bila dibanding tahun 2010 dengan BCG (100,29%), DPT1+HB1 (99,95%), DPT3+HB3 (98,08%), Polio3 (96,95%), dan Campak (96,29%).⁽⁴⁾

Salah satu upaya pencegahan penyakit adalah dengan dilakukannya imunisasi. Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga kelak jika terpapar penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio, dan Campak. Imunisasi juga merupakan upaya nyata pemerintah untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu minimal 80% bayi di desa atau kelurahan telah mendapatkan imunisasi lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio dan Campak. Kementerian kesehatan memiliki target bahwa pada tahun 2014, UCI mencapai target 100%.

Sesuai program imunisasi dunia *World Health Organization* (WHO), pemerintah mewajibkan imunisasi yang termasuk dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Imunisasi tersebut adalah BCG, DPT-HB, Polio, Campak dan Hepatitis. Kelima imunisasi tersebut dikenal dengan lima imunisasi dasar lengkap yang merupakan imunisasi wajib bagi anak dibawah 1 tahun. Jumlah dan interval pemberian setiap imunisasi berbeda-beda, diantaranya satu kali imunisasi BCG diberikan kepada bayi berumur kurang dari 3 bulan. Imunisasi DPT-HB diberikan ketika bayi berumur 2,3,4 bulan

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

dengan interval minimal 4 minggu. Imunisasi polio diberikan pada pada bayi baru lahir dan tiga kali berikutnya dengan jarak paling cepat 4 minggu. Imunisasi Campak diberikan pada bayi berumur 9 bulan.⁽⁵⁾

Banyak masyarakat yang belum mengerti tentang pentingnya imunisasi, padahal imunisasi memberikan penambahan kekebalan pada tubuh bayi, setidaknya bayi harus mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap diantaranya yaitu seperti Imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* berfungsi untuk mencegah penyakit TBC (Tuberculosis). Imunisasi DPT berfungsi untuk mencegah 3 penyakit yaitu difteri, pertusis, dan tetanus. Imunisasi Campak berfungsi untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Imunisasi Polio berfungsi untuk mencegah penyakit *poliomyelitis*. Dan Imunisasi Hepatitis B berfungsi untuk memberikan tubuh kekebalan terhadap penyakit hepatitis B.⁽⁶⁾

Orang tua berperan sebagai perencana, penggerak dan sekaligus pelaksana pembangunan kesehatan sehingga tanpa tersedianya tenaga dalam jumlah dan jenis yang sesuai, maka pembangunan kesehatan tidak akan dapat berjalan secara optimal. Peran seorang ibu pada program imunisasi sangat penting, karena pengetahuan tentang imunisasi sangat diperlukan dalam pelaksanaan imunisasi.⁽⁷⁾

Status pekerja ibu berkaitan dengan kesempatan dalam mengimunitasikan anaknya. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunitasikan anaknya dibanding dengan ibu yang bekerja. Pada ibu-ibu yang bekerja diluar rumah sering kali tidak mempunyai kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan imunisasi ibu masih bekerja ditempat kerjanya, sering juga ibu

yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya.⁽⁷⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pada pasal 11 nomor (2) ayat (1) tentang imunisasi point (d) pemberian imunisasi rutin sesuai pemerintah.

Berdasarkan data lahan di Puskesmas Sindang Barang pencapaian imunisasi pada tahun 2012, target imunisasi HB 70% dengan hasil 44%, BCG 95% dengan hasil 95,5%, DPT 95% dengan hasil 92,9%, Polio 95% dengan hasil 95,4%, dan campak 85% dengan hasil 92,5%. Dibandingkan dengan tahun 2013 pencapaian imunisasi meningkat sehingga HB dengan hasil 49,4%, BCG dengan hasil 100%, Polio dengan hasil 97,2% campak 60,7%. Dan pada tahun 2014, HB dengan hasil 39,4%, BCG dengan hasil 81,4%, DPT 80,5%, Polio 83,3%, campak 79,3%.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sindang Barang pada hari Selasa, 25 Mei 2017 dari 10 orang tua yang memiliki balita diperoleh hasil bahwa 3 (30%) orang tua balita dengan status bekerja dan mengimunitasikan anaknya dengan lengkap dan 7 (70%) lainnya orang tua balita dengan status bekerja tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Adapun alasan dari 7 balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap itu karena sibuk bekerja, jarak rumah ke pelayanan kesehatannya jauh dan anak sering sakit sehingga malas untuk dilakukan imunisasi karena sudah melewati jadwal imunisasi. Tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui hubungan orang tua *workaholic* dengan jadwal pemberian imunisasi dasar di posyandu plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan , observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).⁽¹⁷⁾

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua balita dengan status bekerja di posyandu plamboyan sebanyak 42. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam peneliti ini adalah Total sampling, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh populasi yang ada sejumlah 42.

Tempat penelitian ini dilakukan diposyandu plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor tahun 2019. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2019. Variabel dalam penelitian ini yaitu Variabel Independen pada penelitian ini adalah orang tua bekerja dan Variabel Dependen pada penelitian ini adalah jadwal pemberian imunisasi. Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program SPSS *for windows* seri 20. Analisa data bivariat yaitu menganalisis hubungan orang tua bekerja terhadap jadwal pemberian imunisasi dasar.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Status Bekerja

Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Di Posyandu Plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2019

No	Jenis Pekerjaan	(F)	(%)
1	Bekerja	23	54,8 %
2	Tidak bekerja	19	45,2 %
Total		42	100 %

Tabel 4.1

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh responden ibu bekerja yaitu 23 responden (54,8%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 19 responden (45,2%).

Pemberian Imunisasi Dasar

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Di Posyandu Plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2019

No	Pemberian Imunisasi Dasar	(F)	(%)
1	Lengkap	34	81.0 %
2	Tidak Lengkap	8	19.0 %
Total		42	100 %

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh responden yang memberikan Imunisasi Dasar lengkap yaitu 34 responden (81.0%) dan yang tidak memberikan Imunisasi Dasar secara tidak lengkap yaitu 8 responden (19.0%).

2. Analisa Bivariat

Hasil Uji Contingency Coefficient variabel Hubungan orang tua workaholic dengan jadwal pemberian imunisasi dasar di posyandu plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor tahun 2019.

Tabel 4.3

Hubungan Orang Tua Workaholic Dengan Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Di Posyandu Plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2019

Bekerja	Pemberian Imunisasi Dasar				Total	P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	N	%	N	%	n	%
Ya	1	45.2	4	9.5	23	54.
Tidak	9	35.7	4	9.5	19	45.
	1					2
Total	3	81.0	1	45.2	42	100
	4		9			

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 responden (45,2%) dengan status bekerja.

Dalam hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan orang tua bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi dasar dengan p -value 0,764 ($<0,05$) artinya tidak ada hubungan orang tua bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi.

PEMBAHASAN

1. Orangtua Bekerja

Bekerja adalah penggunaan proses mental & fisik dalam mencapai beberapa tujuan yang produktif. ⁽¹⁰⁾

Bekerja merupakan kebutuhan bagi setiap manusia khususnya bagi manusia yang memasuki usia produktif, dengan bekerja manusia akan memperoleh kepuasan dalam dirinya. ⁽¹¹⁾

Pekerjaan yaitu kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan disuatu unit kegiatan. ⁽⁷⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi bekerja diantaranya faktor ekonomi, faktor sosial, faktor demografi, usia dan jumlah tanggungan keluarga. ⁽¹²⁾

Berdasarkan tabel 4.1, diperoleh responden ibu bekerja yaitu 23 responden (54,8%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 19 responden (45,2%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Di Posyandu Plamboyan salah

satu faktor yang mempengaruhi bekerja adalah faktor ekonomi, sosial dan demografi. Faktor ekonomi yang rendah sehingga ibu memutuskan untuk bekerja.

Selain itu faktor sosial berpengaruh terhadap pendidikan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memiliki kesadaran akan pentingnya imunisasi bagi anak, sehingga secara langsung dapat meningkatkan kunjungan ibu membawa anaknya untuk diimunisasi ketempat pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas terdekat. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin tidak ada dilema bila seorang perempuan tidak bekerja.

Selain itu juga hasil penelitian ditemukan semakin banyak jumlah keluarga yang di tanggung, maka semakin besar kebutuhan yang harus di penuhi hal ini dapat dijadikan alasan untuk bekerja.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswandoyo dalam Marlia (2006) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan responden maka cakupan imunisasi anaknya semakin lengkap. Ibu-ibu dengan pendidikan yang tinggi akan lebih banyak mendapatkan informasi dari lingkungan pendidikan dan informasi dari penyuluhan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di Posyandu Plamboyan tentang orang tua yang bekerja yaitu adanya keselarasan antara hasil penelitian dengan teori yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial dan demografi.

2. Pemberian imunisasi dasar

Imunisasi adalah reaksi antara antigen dan antibody yang dalam bidang ilmu imunologi merupakan kuman atau racun (toxin disebut antigen).⁽¹³⁾

Imunisasi yaitu suatu program yang dengan sengaja memasukan antigen lemah agar merangsang antibody keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu.⁽¹⁴⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi imunisasi diantaranya motivasi, letak geografis, lingkungan, sosial ekonomi, fasilitas kesehatan, pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan tabel 4.2, diperoleh responden yang memberikan Imunisasi Dasar lengkap yaitu 34 responden (81.0%) dan yang tidak memberikan Imunisasi Dasar secara tidak lengkap yaitu 8 responden (19.0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Plamboyan salah satu faktor yang mempengaruhi imunisasi

adalah pekerjaan. Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah aktivitas yang dilakukan oleh ibu baik pekerjaan formal maupun informal (IRT). Ibu yang tidak bekerja dapat fleksibel dengan jadwal posyandu yang umumnya diadakan sekitar pukul 9 pagi selain itu ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk mendapat informasi terkait jadwal imunisasi serta manfaatnya pada saat posyandu karena tidak terburu – buru pulang. Dalam penelitian ini sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, karena itu ibu mempunyai banyak waktu untuk mengimunisasi anaknya, tidak terburu -buru pulang karena alasan bekerja. Adapun ibu yang bekerja sebagai wiraswasta atau wirausaha tetapi digantikan oleh orang tua untuk mengimunisasi anaknya, namun tetap saja ada ibu yang tidak mengimunisasi anaknya dengan alasan bekerja.

Selain itu juga hasil penelitian ditemukan pendidikan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memiliki kesadaran akan pentingnya imunisasi bagi anak, sehingga secara langsung dapat meningkatkan kunjungan ibu membawa anaknya untuk diimunisasi ketempat

pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas terdekat. dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lanjut diperkirakan lebih mudah dalam menerima dan mengerti tentang pesan-pesan imunisasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya.

Masih ada balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor kurangnya pengetahuan ibu karena menganggap bahwa bayi yang di imunisasi akan selalu demam atau sakit sehingga mereka tidak memberikan imunisasi kepada bayinya. Selain itu kurangnya sumber informasi mengenai imunisasi di masyarakat yang disebabkan oleh kurangnya edukasi dari petugas kesehatan, dan di dukung oleh jarak yang sangat jauh terhadap tempat pelayanan imunisasi sehingga kesulitan untuk mencapai tempat pelayanan.

Dalam hal ini peneliti juga menganalisis ibu yang memiliki jarak rumah dekat terhadap tempat pelayanan

pemberian imunisasi dasar akan memberikan kepada balitanya karena tidak perlu repot berjalan jauh atau mengeluarkan uang untuk ongkos kendaraan ke tempat pelayanan sedangkan ibu yang memiliki jarak rumah jauh akan merasa terbebani untuk pergi ke tempat pelayanan imunisasi karena harus mengeluarkan tenaga atau uang untuk ongkos kendaraan.

Menurut Kartono mengungkapkan bahwa pemberian imunisasi dasar merupakan pemberian imunisasi pada bayi dari mulai usia 0 s/d 11 bulan tanpa melewati jadwal pemberian imunisasi tersebut.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Ki Hajar Dewantara yang menyatakan pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Jannah (2009), Ladifre (2009), Istriyati (2011) bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status imunisasi dasar balita. Berdasarkan penelitian Ningrum (2008) disimpulkan

bahwa pendidikan ibu yang tinggi akan membuat akses ke pelayanan kesehatan anak semakin baik.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di Posyandu Plamboyan tentang pemberian imunisasi dasar yaitu adanya keselarasan antara hasil penelitian dengan teori yang dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan letak geografis.

3. Hubungan orangtua bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi dasar di posyandu plamboyan Kelurahan Sindang Barang Bogor tahun 2019.

Hubungan orang tua bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi dapat mempengaruhi status kesehatan anak. Pengaruh antara status pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi tidak terdapat adanya pengaruh antara status pekerjaan terhadap ketidakeleengkapan status imunisasi pada bayi atau balita.

Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya, dan ia berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya.

Hal ini juga sesuai penelitian yang dilakukan oleh Ikawati mengatakan dari hasil penelitian diperoleh bahwa bayi dengan status imunisasi lengkap maupun tidak lengkap sebagian besar memiliki status pekerjaan sebagai pekerja, sehingga dari hasil analisis status pekerjaan berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Keterkaitan terjadinya kelengkapan imunisasi dapat dilihat dari berbagai faktor, salah satunya dengan tingkat pendidikan yang rendah dan dengan status pekerjaan yang menyebabkan ibu tidak mendapatkan informasi mengenai pentingnya imunisasi akan dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang, pendidikan yang rendah menyebabkan ibu tidak tahu manfaat yang terkandung dalam imunisasi bagi bayi atau balitanya.

Dari hasil uji koefisien kontingensi antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar ada perbedaan proporsi ($p=0,764$) pemberian imunisasi dasar antara yang ibu bekerja dan tidak bekerja. Hal ini menandakan tidak ada hubungan yang

signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursyida, 2013 di Desa Muara Medak yaitu ada hubungan antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar pada bayi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Herlinti di Sidorejo Pagar Alam (2011), menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rubinetta di Bola Raja Medan (2011), menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar pada bayi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di Posyandu Plamboyan ada hubungan orang tua yang bekerja dengan jadwal pemberian imunisasi yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, demografi, pendidikan, pekerjaan dan letak geografis.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Plamboyan

Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 42 responden didapatkan hasil ibu bekerja sejumlah 23 responden (54,8 %).
2. Dari 42 responden didapatkan hasil ibu yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap yaitu 34 responden (81.0 %).
3. Dari 42 responden didapatkan ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap sebanyak 19 responden (45,2%) dengan status bekerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara orang tua bekerja dengan jadwal Pemberian Imunisasi dasar dengan p-value 0,764 (<0,05)

Saran

Dari kesimpulan hasil penelitian diatas, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan tenaga kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan imunisasi dasar.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan masukan untuk menyiapkan tenaga-tenaga bidan yang harus mampu memberikan

penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat yang belum mengetahui tentang pentingnya pemberian Imunisasi dasar selain itu juga dapat dijadikan sebagai acuan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
2. Widyastuti. 2012. *Safe Motherhood Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
3. Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta :Salemba Medika.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2011. *Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa tengah*.
5. Kemenkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta :Kemenkes RI
6. Mulyani, Siti Nina. 2013. *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta :Nuha Medika.
7. Tawi, Mirzah. 2008. *Imunisasi Dan Faktor Yang Mempengaruhi Imunisasi*. Jakarta : EGC.

8. Shaleh, Abdul. 2006. *Psikologi Industri Dan Organisasi*. Jakarta : EGC
9. <http://ftp.gunadarma.ac.id/presentation/analisa%20workaholic%20terhadap%20wanita.pdf>. 01 maret 2016 jam 18.50
10. Anorga, Panji. 2009. *Psikologi Kerja*. Jakarta :PT. Rineka Cipta
11. Putri, Yusroniya. 2008. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bekerja*. Yogyakarta :Salemba Medika
12. Anorga, Panji, 2012. *Psikologi kerja*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
13. Proverawati, Atikah. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta :Nuha Offset
14. Suyitno, Hariyanto. 2011. *Pedoman Imunisasi Di Indonesia* Ikatan Dokter Anak Indonesia
15. Maryanti, Dwi. 2011. *Buku Ajar Neonatus Bayi Dan Balita*. Jakarta : Trans Info Media
16. Budioro, 2005. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Imunisasi*. Jakarta : EGC
17. Soekidjo, Notoatmojdjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. RinekaCipta
18. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
19. Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta :Salemba Medika.
20. Sujarweni. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta :Gava Medika

HUBUNGAN ANTARA INISIASI MENYUSU DINI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 6-12 BULAN

Yuliana, Novia Khovia Suherman, Pitriyani
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Penelitian menyatakan angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkat secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85,3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65,7%). Hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa IMD meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan, sama seperti hasil penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasir Mulya Bogor pada bulan Agustus tahun 2019 pada ibu dan bayi 6-12 bulan sebanyak 99 responden menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner tertutup sedangkan teknik analisis data dengan menggunakan univariat dan bivariat.

Berdasarkan Hasil analisa Hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019 dari 99 responden dapat diketahui bahwa 38,1 (38,3%) ibu melakukan inisiasi menyusu dini, dan tidak melakukan ASI Eksklusif 25,9 (26,2%) pada Bayi. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,337 berarti ibu yang tidak inisiasi menyusu dini dan tidak ASI Eksklusif sebesar 3,337 atau 2 kali lebih besar dengan ibu melakukan inisiasi menyusu dini dan Tidak ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p - value* lebih kecil dari 0.05 ($0.009 < 0.05$), sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak. Berdasarkan keputusan uji tersebut, maka disimpulkan terdapat Hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019.

Kata kunci : Inisiasi Menyusu Dini, ASI eksklusif

ABSTRACT

The study stated that the rate of breastfeeding (exclusively and almost exclusively) increased significantly in the group of infants who were given IMD treatment (85.3%), compared to infants who were not treated with IMD (65.7%). The results of this study indicate that IMD significantly increases the rate of exclusive breastfeeding, as well as the results of similar studies conducted previously. Several studies have stated the long-term effect of IMD on exclusive breastfeeding and the duration of administratio.

The Purpose of this study find out the relationship between early breastfeeding initiation and giving exclusive breast milk to 6-12 months infants in the Pasir Mulya Bogor health center area in 2019.

The type of research used is descriptive analytical with a cross sectional approach. This research was carried out at Puskesmas Pasir Mulya Bogor in August 2019 for mothers and infants 6-12 months as many as 99 respondents using a total sampling technique. The instrument used is a closed questionnaire while the data analysis technique uses univariate and bivariate.

Based on the results of the analysis, the relationship between early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in infants 6-12 months in the area of Pasir Mulya Bogor in 2017 out of 99 respondents, it can be seen that 38.1 (38.3%) mothers initiate early breastfeeding, and do not do Exclusive breastfeeding 25.9 (26.2%) in infants. The Oods Ratio (OR) of 3,337

means that the mother who did not initiate early breastfeeding and not exclusive breastfeeding was 3,337 or 2 times greater with the mother initiating early breastfeeding and not exclusive breastfeeding. The statistical test results obtained p value - value smaller than 0.05 ($0.009 < 0.05$), so the test decision is H_0 rejected. Based on the decision of the test, it was concluded that there was a relationship between early breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding in 6-12 months infants in the area of the mulya bogor sand clinic in 2019.

Keywords : Early Breastfeeding Initiation, Exclusive breastfeeding

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) sangatlah penting untuk perkembangan, kesehatan dan imunitas bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI dini merupakan komponen penting dalam kelangsungan hidup bayi. ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran, mengandung kolustrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit. Hal ini disebabkan karena kolustrum mengandung properti imun dan non-imun sehingga dapat melawan agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi. Oleh karena itu, kebijakan internasional menekankan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 1 jam waktu kelahiran dan menekankan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI juga dimasukkan dalam program yang direkomendasikan untuk mengurangi kematian neonatal oleh *Lancet neonatal survive series*.¹

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKB yaitu dengan sesegera mungkin memberi kolustrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal. Kolustrum merupakan sekresi ASI pertama selama dua sampai tiga hari sesudah persalinan. Kolustrum merupakan makanan pertama bagi bayi yang memiliki nilai nutrisi yang tinggi dan mengandung semua unsur yang diperlukan oleh bayi sebagai antibody dan anti infeksi.²

Bayi yang diberi kesempatan IMD lebih dulu mendapatkan kolustrum daripada yang tidak diberi kesempatan. IMD adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusu. Jangka waktunya adalah segera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi ibu.³

IMD juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan menyusu eksklusif dan lama menyusu sampai 2 tahun. Hasil penelitian bahwa bayi yang baru lahir memiliki respon menyusu lebih baik. Pada usia kurang dari 30 menit bayi harus segera didekatkan kepada ibu dengan cara menempelkan bayi pada payudara ibu. Hal ini dilakukan bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui guna mempersiapkan payudara ibu mulai memproduksi ASI.²

Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu keluarnya ASI pada ibu yang melakukan IMD adalah 11,9 jam sedangkan pada ibu yang tidak melakukan IMD adalah 36,7 jam. Hal ini dibuktikan dengan adanya teori bahwa isapan bayi dapat meningkatkan kadar hormon proklatin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI.^{3,4}

Menyusui eksklusif enam bulan dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia enam bulan menurunkan kematian balita

sebanyak 13%. Bayi yang tidak diberi ASI memiliki resiko lebih besar enam kali lipat untuk meninggal akibat penyakit menular (termasuk diare) dalam dua bulan pertama kehidupan dibandingkan mereka yang mendapatkan ASI.²

Penelitian menyatakan angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkat secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85,3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65,7%). Hasil penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa IMD meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan, sama seperti hasil penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya.¹

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui selama 6 bulan kepada bayinya. Pemberlakuan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam memecahkan masalah terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Selain itu, Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan "penyelamatan kehidupan", karena IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan.^{5,6}

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan IMD dengan

pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis dan desain penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Pasir Mulya. Rancangan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini dimaksudkan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Adapun variabel independennya yaitu hubungan antara inisiasi menyusui dini dan variabel dependen pemberian ASI eksklusif.⁷

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor pada tanggal 16 sampai 27 Agustus 2019. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 16 sampai 27 Agustus 2019 dengan jumlah responden sebanyak 99 responden. Pendekatan penelitian menggunakan metode *cross sectional*, instrumen pengumpulan data berupa angket/kuesioner dan lembar observasi ASI Eksklusif, dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi variabel independen yaitu Inisiasi Menyusui Dini dan variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. Selanjutnya akan dianalisis bivariat guna mengetahui hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasir Mulya Bogor beralamat di Jalan Pasir Mulya Kota Bogor. Secara umum jenis pelayanan kesehatan berhubungan dengan masalah kesehatan khususnya dengan kebidanan, meliputi pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Laboratorium, Rontgen, Gizi, Konseling Terpadu, Rawat Inap serta Ambulans.⁸

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusu Dini

No	IMD	Frekuensi	Persentase
1	IMD	59	59,6%
2	Tidak IMD	40	40,4%
Total		99	100%

Tabel diatas menunjukkan hasil distribusi frekuensi inisiasi menyusu dini dapat diketahui bahwa dari jumlah 99 responden sebagian besar ibu melakukan inisiasi menyusu dini sebanyak 59 (59,6%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif pada Bayi

No	ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	ASI Eksklusif	35	35,4%
2	Tidak ASI Eksklusif	64	64,6%
Total		99	100%

Berdasarkan Tabel 2 tentang distribusi frekuensi ASI Eksklusif pada Bayi dapat diketahui bahwa dari jumlah 99 responden

sebagian besar bayi tidak melakukan ASI Eksklusif sebanyak 64 (64,6%) responden.

Tabel 3 Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 bulan di Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

IMD	ASI Eksklusif				Total	P Value	OR	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%				
Tidak IMD	25,9	26,2%	14,1	14,2%	40	40,4%	0,009	3,337
IMD	38,1	38,3%	20,9	21,1%	59	59,5%		
Total	64	64,5%	35	35,3%	99	100%		

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2017 di peroleh hasil bahwa Ibu yang tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif dan melakukan IMD sebanyak 38,1 responden (38,3) lebih besar dari pada Ibu yang tidak melakukan ASI Eksklusif dan Tidak melakukan IMD sebanyak 25,9 (26,2). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,337 berarti ibu yang tidak IMD dan tidak ASI Eksklusif sebesar 3,337 atau 2 kali lebih besar dengan melakukan IMD dan Tidak ASI Eksklusif. Hasil uji statistik cramer’s di dapatkan nilai P Value 0.009 jadi hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Sehingga terdapat Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12

bulan di Wilayah Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

PEMBAHASAN

a. Inisiasi Menyusu Dini

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 99 responden dapat diketahui 59 (59,6%) ibu melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah Puskesmas Pasir Mulya Bogor.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Ariyani (2013) dengan judul "Hubungan pelaksanaan IMD dengan Angka Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Andah Yogyakarta". Dari 30 responden didapatkan 19 (63,3%) ibu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Keberhasilan menyusui bergantung pada inisiasi menyusu dini (IMD). Dua jam setelah melahirkan disebut 'masa sensitif', adalah waktu yang optimal untuk dilakukan IMD pada bayi baru lahir. Hal ini dapat memperlihatkan kemampuan reflek bayi seperti reflek rooting, reflek menghisap, reflek menelan, dsb.⁷

b. ASI Eksklusif

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 99 responden diketahui sebagian besar Bayi 6-12 bulan tidak melakukan ASI eksklusif 64 (64,6%) Bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmood et al (2011) tentang "Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Meningkatkan Angka Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Bersalin di Stockholm" Dari 131 responden didapatkan ibu 76 (58,1%) dengan tidak pembeian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, sejak bayi dilahirkan sampai bayi usia enam bulan tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih, pisang, biskuit, bubur susu dan bubur nasi. Menyusui adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat juga merupakan bagian integral dari proses reproduksi dengan implikasi penting bagi kesehatan ibu, pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah cara optimal memberi makan bayi.^{2,6}

c. Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Pasir Mulya Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan Hasil analisa hubungan antara inisiasi menyusu dini dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019 dari 99 responden dapat diketahui bahwa 38,1 (38,3%) ibu melakukan inisiasi menyusu dini, dan tidak melakukan ASI Eksklusif 25,9 (26,2%) pada Bayi. Nilai Odds Ratio

(OR) sebesar 3,337 berarti ibu yang tidak IMD dan tidak ASI Eksklusif sebesar 3,337 atau 2 kali lebih besar dengan melakukan IMD dan Tidak ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai p - value lebih kecil dari 0.05 ($0.009 < 0.05$), sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak. Berdasarkan keputusan uji tersebut, maka disimpulkan terdapat Hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meisya Jasmine (2011) bahwa responden yang mendapatkan perlakuan IMD dan tidak memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 21 responden (91,3%).

IMD atau kemampuan untuk melakukan penyusu segera (immediate breastfeeding) merupakan salah satu keberhasilan factor keberhasilan ASI eksklusif. Bila ibu difasilitasi oleh penolong persalinan untuk IMD diharapkan interaksi ibu dan bayi ini akan segera terjadi. Dengan IMD, ibu percaya diri untuk memberikan ASI-nya dan bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu atau tenang dalam pelukan ibu segera setelah lahir.

IMD dianjurkan pada bayi bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting dan juga mempersiapkan ibu mulai memproduksi

ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, proklatin akan turun dan sulit merangsang proklatin sehingga ASI akan keluar hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum.

ASI atau Air Susu Ibu adalah cairan biologis kompleks yang mengandung semua zat gizi untuk pertumbuhan fisik bayi. ASI merupakan makanan pertama yang baik untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI bisa menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, membantu perkembangan gigi, mengurangi resiko terjadinya alergi, melindungi dari penyakit diabetes tipe 1 dan mengurangi resiko obesitas pada remaja dan dewasa.

SIMPULAN

1. Inisiasi menyusui dini di puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019 di ketahui bahwa 59 (59,6%) ibu melakukan inisiasi menyusui dini
2. Tidak ASI Eksklusif di puskesmas pasir mulya bogor Tahun 2019 di ketahui bahwa 64 (64,6%) pada bayi.
3. Berdasarkan uji statistic cramer's menunjukkan P value 0.009 dan $\alpha \leq 0.05$. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,337 berarti ibu yang tidak IMD dan tidak ASI Eksklusif sebesar 3,337 atau 2 kali lebih besar dengan melakukan IMD dan Tidak ASI Eksklusif. Jadi dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak dan itu menunjukkan ada hubungan antara antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

pada Bayi 6-12 bulan di Wilayah puskesmas pasir mulya Bogor Tahun 2019.

SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, terutama keilmuan tentang IMD yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Pengguna

a. Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan agar bidan selalu melakukan IMD agar tercapainya keberhasilan menyusui secara eksklusif pada bayi.

b. Bagi Ibu Menyusui

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi ibu mengenai pentingnya pelaksanaan IMD yang akan berpengaruh baik pada pemberian ASI secara eksklusif.

c. Bagi Istitusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi para pembaca di perpustakaan dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk membuat penelitian yang lebih baik lagi khususnya yang berhubungan dengan Hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

d. Bagi Lokasi Penelitian (Puskesmas Pasir Mulya)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan tentang pentingnya penatalaksanaan IMD serta pentingnya penyuluhan mengenai manfaat ASI eksklusif kepada para Ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, U. (2009). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta : Pustaka Bunda.
2. Juliastuti, R. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan, status pekerjaan dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif*. Tesis Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret.
3. Yuliana. (2009). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif Sebagai langkah awal keberhasilan menyusui dalam* <http://pediatricinfo.wordpress.com/2009/11/11/inisiasi-menyusui-dini/> diakses pada tanggal 15 Desember 2010 pukul 07:25 WIB.
4. Maryuni, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Transinfomedia.
5. UNICEF. (2014). *Breastfeeding*. (http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html dikutip pada tanggal 15 Desember 2014 pukul 15:45 WIB).
6. World Health Organization (WHO). 2000. *Evidence For the Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Division of Child Health and Development.
7. Hidayat, A. *Metodologi penelitian & tehnik analisa data*. Jakarta : Salemba Medika, 2012

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

8. Puskesmas Pasir Mulya Bogor 2010.
Buku Saku Informasi Puskesmas Kota
Bogor.
9. Intan A. 2013. *Hubungan pelaksanaan
IMD dengan Angka Pemberian ASI
Eksklusif Di Puskesmas Andah
Yogyakarta.* Universitas Diponegoro
Semarang.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ABORSI DENGAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN ABORSI

Magdalena Agu Yosali, Astry Susanti, Lupiyani Daryanti
Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian terdapat 70.000 kematian remaja akibat melakukan aborsi tidak aman sementara 4 juta lainnya mengalami kesakitan dan kecacatan.

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi Tahun 2019.

Jenis penelitian ini bersifat Analitik dilakukan dengan pendekatan secara *cross sectional* dan dilaksanakan di SMK X Kota Bogor dengan sampel yaitu sebanyak 122 siswi dengan menggunakan teknik *Quota Sampling*. Instrument yang digunakan yaitu kuisioner tertutup, sedangkan teknik analisis data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Diketahuinya analisa bivariat di atas menunjukkan terdapat pengetahuan tertinggi sebanyak 43 responden (35,2%) dengan sikap positif, dan sebagian kecil pengetahuan rendah sebanyak 21 responden (17,2%) dengan sikap negatif. Hasil uji statistic ρ value = 0,002 yang artinya ρ value < 0,05, maka dapat diartikan H_0 ditolak H_a diterima.

Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi di SMK X Kota Bogor Tahun 2019.

Diharapkan institusi yang terkait dengan masalah kesehatan reproduksi khususnya remaja putri dapat bekerja sama dengan media elektronik khususnya televisi dalam menyiarkan pembelajaran tentang aborsi dan bahayanya.

Kata Kunci : Pengetahuan Tentang Aborsi, Pencegahan Aborsi

ABSTRACT

According to The World Health Organization (WHO) figures there were 70,000 incidence of teenager deaths due to unsafe abortion while 4 million others to experience pain and disability.

To know The Relation Ship Know Ledge Level Adolescent Girl About Abortion With Adolescent Girl Attitude in The Preventing of Abortion at SMK X-Bogor City in 2019 .

This research is conducted by Analytical with cross sectional approach and are conducted in SMK X Bogor city with as many as 122 students with using quota sampling technique. The instrument was closed used questionnaire, data analysis techniques using univariate and bivariate analysis.

To knowing bivariate analysis above shows there is a high knowledge eable as much as 43 respondents (35,2%) with positive attitude, and a fraction lower knowledge eable as much as 21 respondents (17.2%) with negative attitude. The results of statistical tests ρ value= 0.002 which means ρ value <0.05, it means H_0 rejected H_a be accepted.

Their presence of The Relation Ship Know Ledge Level Adolescent Girl About Abortion With Adolescent Girl Attitude in The Preventing of Abortion at SMK X-Bogor City in 2019.

Expected institutions on issues related to reproductive health, especially girls can work together with the electronic media, especially broadcast television in learning about abortion and it's danger.

Keywords : Knowledge on Abortion, Abortion Prevention

PENDAHULUAN

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO), di tahun 2010

menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 210 juta remaja yang hamil di seluruh dunia. Dari angka tersebut, 46 juta di antaranya

melakukan aborsi yang di akibatkan karena terlalu nafsu birahi selama pacaran. Akibatnya terdapat 70.000 kematian remaja akibat melakukan aborsi tidak aman sementara 4 juta lainnya mengalami kesakitan dan kecacatan.⁽¹⁾

Berdasarkan survei BKKBN 2011, di Indonesia 63 juta jiwa remaja berusia 10 – 24 tahun berperilaku tidak sehat yaitu hubungan seks pranikah. Kasus aborsi di kalangan remaja, di peroleh 2,6 juta jiwa pertahun dan dari jumlah 27 % atau 700.000 kalangan remaja melakukan aborsi. Di indonesia 15% - 50% kematian ibu disebabkan karena tindakan aborsi yang tidak aman, khususnya sebgaaian besar dilakukan oleh remaja.⁽²⁾

Aborsi dapat beresiko terhadap segi kesehatan dan keselamatan seorang wanita baik secara fisik dan psikologi. Gangguan kesehatan secara fisik seorang wanita melakukan aborsi antara lain kematian mendadak akibat pendarahan hebat, kematian mendadak akibat pembiusan yang gagal, kematian secara lambat akibat infeksi serius di sekitar kandungan, rahim yang sobek, kerusakan leher rahim, kanker payudara, mandul atau tidak memiliki keturunan lagi, kanker leher rahim, kelainan plasenta/ari-ari. Selain gangguan fisik, seorang wanita melakukan aborsi mengalami gangguan kesehatan secara mental antara lain kehilangan harga diri, berteriak teriak histeris, mimpi buruk sekali-kali mengenai bayinya, ingin melakukan bunuh diri, mulai mencoba menggunakan obat-obatan

terlarang, tidak bisa menikmati lagi hubungan seksual.⁽³⁾

Dari berbagai survei di indonesia mendukung penemuan bahwa akar masalah dibalik alasan alasan melakukan aborsi adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan remaja dalam masalah dalam pengaturan kesehatan reproduksi dan seksual.⁽⁴⁾

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda.⁽⁵⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMK X Kota Bogor didapatkan hasil berpengetahuan tinggi sebesar 80% (10 orang siswi) dan berpengetahuan rendah sebesar 13,3% (3 orang siswi). Siswi yang bersikap positif yaitu sebesar 26,6% (4 orang siswi) dan siswi yang bersikap negative sebesar 73,3% (11 orang siswi).

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja dalam pencegahan aborsi di SMK X Kota Bogor tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu penelitian yang menjelaskan atau mencoba menggali suatu hubungan antara dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Rancangan

penelitian ini menggunakan tehnik *cross sectional* yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi.⁽⁶⁾

Penelitian ini dilakukan di SMK X Kota Bogor pada bulan Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di SMK X Bogor berdasarkan data di SMK X Bogor Tahun 2019 siswi sejumlah 175 siswi. Dengan cara pengambilan *Quota Sampling* tehnik penentuan sampel dengan mengambil sebagian anggota populasi sebagai sampel sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 122 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi. Pengolahan data dan analisa data dan analisa menggunakan computer program SPSS *for windows sei 20*. Analisa terdiri dari analisa univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi daengan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di SMK X Kota Bogor.

a. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang aborsi.

Tabel 1 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Aborsi di SMK X Kota Bogor Tahun 2019.

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Tinggi	64	52,5
2	Rendah	58	47,5
Total		122	100

Sumber :Hasil olahan SPSS 20

Berdasarkan tabel 1 dari 122 responden sebagian besar responden berpengetahuan tinggi terdapat 64 responden (52,5%).

b. Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Aborsi.

Tabel 2 Distribusi Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi di SMK X Kota Bogor Tahun 2019.

No	Sikap	Jumlah	%
1	Positif	65	53,3
2	Negatif	57	46,7
Total		122	100

Sumber :Hasil olahan SPSS 20

Berdasarkan tabel 2 dari 122 responden sebagian besar responden bersikap positif terdapat 65 responden (53,3%).

- c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi di SMK X Kota Bogor Tahun 2019.

No	Pengetahuan	Sikap				Total	P value	OR (IK/95%)
		Positif		Negatif				
		F	%	F	%			
1.	Tinggi	43	35,2	21	17,2	64	52,5	0,002 (1,592-7,051)
2.	Rendah	23	31,4	35	26,6	58	58,0	
Total		66	66,0	56	56,0	122	100	

Sumber :Hasil olahan SPSS 20

Berdasarkan uji analisis antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi menggunakan analisis uji *Chi-Square*. Dimana dari hasil tabulasi silang pada analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 122 sebagian besar yang berpengetahuan tinggi tentang aborsi dengan sikap positif dalam pencegahan aborsi yaitu sebanyak 43 responden (35,2%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai $\rho = 0,002$ yang artinya ρ value $< 0,05$ jadi hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi.

Berdasarkan hasil analisa didapatkan nilai OR=3,351 (1,592-7,051) artinya remaja yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang 3,3 kali bersikap positif dalam pencegahan aborsi dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan rendah.

PEMBAHASAN

- a. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi.

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).⁽³⁾

Aborsi adalah tindakan menggugurkan kandungan sebelum janin dapat hidup di luarkandung usia 20 minggu.⁽⁷⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya pendidikan, umur, lingkungan dan sosial budaya.⁽⁶⁾

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 122 responden yang diteliti, sebagian besar responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 64 responden (52,5%).

Dari penelitian sebelumnya di lakukan oleh Itinah Nasution (2009) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan tentang aborsi dengan nilai $pvalue$ 0,000 ($p < 0,05$).⁽⁸⁾

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tinggi pada siswi ditempat penelitian yaitu umur karena umur/usia sangat mempengaruhi. Begitu pula dari 122 responden berumur (15 tahun) sebanyak 25 responden, berumur (16 tahun) sebanyak 30 responden, sedangkan berumur (17 tahun) relatif lebih banyak yaitu 45 responden.

Menurut penelitian ini, seorang remaja memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka akan banyak pula ilmu yang di dapat begitu pun mengenai aborsi, serta pendidikan, umur, lingkungan juga sangat mempengaruhi seseorang dalam tingkat pengetahuan.

b. Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi.

Sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkapkan. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap.⁽⁹⁾

Bagi remaja yang belum menikah, perlu dibekali dengan pendidikan seks sedini mungkin sejak mereka bertanya mengenai seks. Namun, perlu disadari bahwa risiko terjadinya kehamilan selalu ada, sekalipun pasangan menggunakan kontrasepsi. Bila akses terhadap pelayanan aborsi yang aman tetap tersedia, maka akan selalu ada '*demand*' perempuan terhadap aborsi tidak aman.⁽⁴⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi yaitu, pengetahuan, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, pendidikan dan agama, lingkungan, dukungan, perilaku.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian dari 122 responden yang diteliti, sebagian besar responden bersikap positif yaitu sebanyak 66 responden (54,1%).

Berdasarkan penelitian sebelumnya di lakukan oleh Khofifah Anggraeni (2010) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan remaja putri dengan sikap remaja putri tentang aborsi pada siswi dengan nilai $pvalue$ 0,021 ($p < 0,05$).⁽¹¹⁾

Faktor yang mempengaruhi sikap remaja dalam pencegahan aborsi yaitu pendidikan, maka semakin tinggi pendidikan semakin banyak pula informasi yang didapatkan, namun sebaliknya jika pendidikan rendah maka akan menghambat informasi yang seharusnya didapat. Media masa juga

dapat memberikan pesan-pesan yang sugestif baru bagi terbentuknya sikap terhadap seseorang. Berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh yang besar dalam membentuk opini (pendapat) seseorang.

- c. Hubungan Tingkat Remaja Putri tentang Aborsi dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi dengan Sikap Remaja Putri dalam Pencegahan Aborsi di SMK X Kota Bogor. Didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja Putri tentang aborsi dengan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi, hal ini menunjukkan adanya keselarasan dimana menurut Nurhalimah 2012, sebagai mana tingkat pengetahuan tentang aborsi berpengaruh kuat dengan sikap remaja putri.

Dari hasil penelitian yang sudah diperoleh menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang aborsi dapat mempengaruhi sikap remaja dalam pencegahan aborsi. Apabila responden mempunyai pengetahuan tinggi, maka mempengaruhi sikap positif remaja dalam pencegahan aborsi. Remaja yang berpengetahuan rendah dan bersikap negatif terhadap aborsi perlu diantisipasi, agar masalah ini bisa di atasi karena akan merusak remaja sebagai penerus bangsa.

SIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi, sebagian besar responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 64 responden (52,5%) remaja putri dengan sikap negatif di SMK X Kota Bogor.
2. Sikap remaja dalam pencegahan aborsi remaja putri dengan sikap negatif, sebagian besar responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 66 responden (54,1%) di SMK X Kota Bogor.
3. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Korelasi Koefisien Cramer* menunjukkan hasil *P value*, $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya terdapat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja dalam pencegahan aborsi di SMK X Kota Bogor Tahun 2019.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Tempat Penelitian
 - a. Melakukan kerja sama dengan pemerintah terkait seperti puskesmas, dinas kesehatan dan dinas pendidikan yang dapat memberikan penyuluhan di sekolah.
 - b. Adanya kontrol tentang penyebaran media pornografi khususnya pengguna internet sekolah dengan akses media pornografi.

2. Bagi Responden/Siswi
Siswa dapat menambah wawasan tentang pencegahan aborsi, pemahaman tingkat agama, dan aktif dalam mengakses informasi yang baik juga akurat serta bisa memilih pergaulan yang jauh dari pengaruh buruk.
 3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Sebagai bahan acuan penelitian ini hendaknya dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya yang akan meneliti lebih luas mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja putri dalam pencegahan aborsi dengan menambah variabel, desain dan tempat penelitian yang berbeda.
9. aborsi di SMA 8 Jakarta. Stikes Mitra Husada. (Skripsi)
 9. Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
 10. Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
 11. Itinah Nasution. 2009. hubungan yang signifikan antara umur remaja putri dengan pengetahuan remaja putri tentang aborsi di SMA 1 Yogyakarta. Universitas Yogyakarta. (Skripsi)
 12. Erlin Nurhalimah, hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap siswi kelas XI SMK YKPP 1 Yogyakarta. Universitas Gajah Mada Yogyakarta. (Tesis)

DAFTAR PUSTAKA

1. Soekidjo, Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
2. BKKBN. 2011. *Angka Kejadian Aborsi di Indonesia*. <http://www.bkkbn.go.id/index.php/site/?q=3321000000>. Diakses 19 Oktober 2012.
3. Notoatmodjo, Soekidjo. 2008. *Domain prilaku. Pendidikan dan Prilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Depkes RI. 2011. *Angka Kematian Ibu Penyebab Tindakan aborsi*. <http://www.depkesRI/kesrepro.php/q=2122>. Diakses 4 Desember 2012.
5. Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Saleba Medika.
6. Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik (edisi revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta.
7. Hanifah. 2008. *Aborsi di indonesia*. <http://www.nedstatbasic.net>. Diakses 10 juli 2007.
8. Khofifah Anggraeni. 2010. hubungan yang signifikan antara pendidikan remaja putri dengan sikap remaja putri tentang

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN RUAM POPOK PADA BAYI 0-12 BULAN

Dewi Nopitasari, Reny Siswanti, Pitri Yulianti, Riski Nanda Nasution

Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Menurut WHO, prevalensi tahun 2008 iritasi kulit (ruam popok) pada bayi cukup tinggi 25 % dari 684 juta bayi yang lahir di dunia kebanyakan menderita iritasi kulit (ruam popok) akibat penggunaan popok. Angka terbanyak di temukan usia 0-12 bulan. Insiden ruam popok di Indonesia mencapai 7-35% yang menimpa bayi laki-laki dan perempuan. Berusia dibawah tiga tahun.

Untuk mengetahui Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ruam popok dengan kejadian ruam popok pada bayi 0-12 bulan di Desa Pandansari Kabupaten Bogor.

Jenis penelitian ini bersifat analitik. Penelitian ini dilaksanakn di Puskesmas Bogor Barat dengan jumlah sampel 55 Responden, Menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu dengan kuesioner tertutup sedangkan teknik analisa data dengan menggunakan analisa univariate dan bivariate.

Hasil dari penelitian ini di dapatkan data pengetahuan ibu dengan responden dapat diketahui bahwa pengetahuan rendah sebanyak 36 orang dengan (65,5%). Sedangkan yang tidak ruam popok 26 (47,3%). Dari analisa univariat dari 55 responden. Didapatkan data dari pengetahuan rendah sebanyak 26 responden (47,2%) dengan 16 diantaranya tidak terjadi ruam popok (29,1%). Di dapatkan hasil uji statistic 0,000, maka ada hubungan bermakna dua varibel. Sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian ruam popok pada bayi uisa 0-12 bulan di Puskesmas Bogor Barat Tahun 2019.

Di harapkan dapat dijadikan acun dalam menangani masalah ruam popok atau dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ruam popok dan dapat menurunkan angka kejadian ruam popok di Puskesmas Bogor Barat.

Kata kunci : Pengetahuan ibu, ruam popok

ABSTRACT

According to WHO, in 2008 the prevalence of skin irritation (diaper rash) on baby are high enough 25% from the 648 million of babies born in the world mostly suffering from skin irritations (diaper rash) due to the use of diapers. The highest figure was found athe age of 0-12. The incidence of diaper rash in Indonesia reached 7-35% that afflicts boys and girls. Under three years.

To determine the relationship with the mother's level of knowledge of the incidence of diaper rash on baby 0-12 month at Bogor Tengah Health Center..

This type research was analytical. The research was conducted at Bogor Tengah Health Center..with sample of 55 respondents, using a sampling technique total sampling, instruments used is the enclosed questionnaire while data analysis techniques using univariety and bivariate analysis.

The results of this research data obtained by the respondents knowledge of the mother can be seen that the low knowledge of as many as 36 people's with (65,5%). While no diaper rash 26 (47,3%) of the univariate analysis of 55 respondents. Data obtained from the low knowledge as much as 26 respondents (47,2%) with 16 of them did not happen diaper rash (29,1%) Statistical test results obtained 0,000, then there was a significant relationship of two variables. So that there is the correlation between maternal knowlages about the incidence of diaper rash on baby aged 0-12 month at Bogor Barat Health Center.

Hoping that can be reference in handle of the trouble or increase mother knowlages about the diaper rash and decrease the incident of diaper rash at Bogor Tengah Health Center.

Keywords : relationship the mothers, diaper rash, baby 0-12 months

PENDAHULUAN

Menurut WHO, prevalensi tahun 2008 iritasi kulit (ruam popok) pada bayi cukup tinggi. 25% dari 684 Juta bayi yang lahir di dunia kebanyakan menderita iritasi kulit (ruam popok) akibat penggunaan popok. Angka terbanyak ditemukan pada usia 6-12 bulan. Insiden ruam popok di Indonesia mencapai 7-35%, yang menimpa bayi laki-laki dan perempuan berusia dibawah tiga tahun⁽³⁾

Ahli Menteri Kesehatan Bidang Peningkatan Kapasitas dan Desentralisasi, dr. Krisnajaya, MS memperkirakan jumlah anak balita (bawah lima tahun) di Indonesia mencapai 10 persen dari populasi penduduk. Jika jumlah penduduknya 220-240 juta jiwa, maka setidaknya ada 22 juta balita di Indonesia, dan 1/3 dari jumlah bayi di Indonesia mengalami ruam popok⁽⁴⁾

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga⁽⁷⁾

Tingkat Pengetahuan : Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis, Evaluasi.

Ruam popok adalah iritasi pada kulit bayi yang terjadi karena pemakaian popok, kelainan kulit berupa kemerahan pada kulit daerah popok. Pada kulit bayi yang normal, terdapat jamur candida dalam jumlah yang sedikit, tetapi saat kulit lembab maka jamur akan tumbuh lebih cepat sehingga timbul peradangan yang mengakibatkan timbulnya ruam popok⁽¹⁰⁾

Ruam Popok

- a. Penyebab beberapa faktor penyebab yang diidentifikasi : Pemakaian popok, Pemberian susu formula, Tanda dan Gejala Ruam Popok Iritasi pada kulit yang terkena muncul sebagai *erythema*
- b. *Erupsi* pada daerah kontak yang menonjol, seperti pantat, alat kemaluan, perut bawah paha atas
- c. Pada keadaan yang lebih parah terjadi *papilla eritrosa vesikula* dan *ulcerasi*⁽¹³⁾

Macam-macam popok pada bayi : Popok Kain, Celana Kedap Air, Popok Sekali Pakai,

Faktor - faktor yang mempengaruhi ruam popok pada bayi :

Pengetahuan,uisa, lingkungan, personal hygiene, jarang mengganti popok, terlalu panas dan lembab, tinggi frekuensi BAB (diare), adanya reaksi kontak terhadap karet dan plastic, luka atau gesekan, infeksi jamur atau infeksi bakteri.

Metode Penelitian Jenis desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari antara faktor-faktor dengan efek pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus, pengambilan data menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden⁽¹⁷⁾

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan kejadian ruam popok di Puskesmas Bogor Barat Tahun 2019 dengan jumlah responden 55 orang, yang disajikan dalam bentuk frekuensi. Penyajian dibahas menurut tujuan khusus dan disimpulkan secara keseluruhan berdasarkan tujuan umum dari penelitian ini.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Bogor Barat Tahun 2019.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase(%)
1.	Tinggi	19	34.5%
2.	Rendah	36	65.5%
Total		55	100%

Tabel 1 diatas terdapat 19 orang (34,5%) ibu yang berpengetahuan rendah dan ibu yang berpengetahuan tinggi terdapat 36 orang (65,5%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Kejadian Ruam Popok di Puskesmas Bogor Barat Tahun 2019

No.	Kejadian Ruam Popok	Frekuensi	Presentase(%)
1.	Ya	29	52,7%
2.	Tidak	26	47,3%
Total		55	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa di Puskesmas Bogor Barat yang tidak mengalami ruam popok terdapat 26 orang (47,3%) dan yang terjadi ruam popok terdapat 29 orang (47,3%

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ruam popok dengan Kejadian ruam popok

Penge- tahuan Ibu	Ruam Popok				Jum- lah	%	P value	OR
	Ya		Tidak					
	F	%	F	%				
Tinggi	3	5,45	16	29,1	19	34,5	0.000	0,072
Rendah	26	47,2	10	18,1	36	65,5		
Jumlah	29	52,6	26	47,2	55	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah Ibu yang berpengetahuan tinggi tentang kejadian ruam popok (34,5%) dan ibu yang berpengetahuan rendah terdapat (65,5%) dengan kejadian ruam popok.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai signifikan Pvalue = 0,000 dengan taraf signifikansi > 0,05 (5%). Jadi Hipotesis nol ditolak dan Hipotesis Peneliti di terima. Sehingga ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ruam popok pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Bogor Barat Tahun 2019.

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan ibu di Desa Pandansari Kabupaten Bogor 2019 hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di desa pandansari menunjukkan bahwa dengan 55 responden dapat diketahui bahwa yang berpengetahuan rendah terdapat 36 orang (65,5%).

Menurut Notoadmojo (2010) informasi akan memberikan pengaruh pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media

SIMPULAN

1. Pengetahuan ibu dengan 55 responden dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu rendah 36 responden (65,5%).
2. Kejadian ruam popok dari 55 responden dapat diketahui bahwa yang tidak terkena ruam popok pada bayi 19 responden (34,5%).
3. Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan kejadian ruam popok pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Bogor Barat dari 55 responden. Di dapatkan data dari pengetahuan ibu yang rendah 26 responden (47,2%) dengan

16 diantaranya tidak terjadi ruam popok
(29,1%).

SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang ruam popok pada balita dan untuk menjaga kebersihannya, seperti mengganti popok jangan sampe lembab harus tetap bersih dan kering.

2. Bagi Tempat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan sumber informasi bagi ibu khusus yang memiliki bayi 0-12 bulan di Puskesmas Bogor Barat

DAFTAR PUSTAKA

1. Jurniriana, Rita. 2007. *Penyakit Balit dan anak*. PT Sunda Kepala Pustaka, Jakarta.
2. Fauziah. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita* Yogyakarta : Nuha Medika
3. Fazriyanti, W.2011. *Tindakan Dini Atasi Ruam Popok* : Salemba Medika
4. Dr. Krisnajaya. 2008. *Peningkatan Kapasitas dan Desentralisasi* : Ahli Kementrian Kesehatan Indonesia. Diakses 28 Juni 2015
5. Suhartono,S. 2006. *Filsafat dan Ilmu Pengetahuan*. Jogyakarta : Ar –Ruzz Media.
6. Manulang, Yessi. 2010. *Pencegahan perawatan Perianal terhadap ruam popok*. di akses tanggal 28 Juni 2015
7. Arikunto, S. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik : Revisi V cetakan 12*. Jakarta : Rineka Cipta

PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI

Salsalina Yuniarty Ginting, Siti Nur Annisa, Shuffah Gina Alfia

Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi (AKB) masih tinggi, 32 per 1.000 kelahiran hidup. Saat ini sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22 % kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif secara dini.

Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Eksperimen semu (*quasy eksperimen*) yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*eksperimen*). Sampel penelitian adalah 30 orang ibu menyusui, dengan 15 orang sebagai kontrol dan 15 orang sebagai perlakuan. Alat pengumpulan data yaitu berupa lembar observasi.

Berdasarkan Perubahan Produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol di dapatkan nilai *p-value* $0,009 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor.

Kata Kunci : Pijat Oksitosin, Produksi ASI

ABSTRACT

According to Healthy Demographic Indonesia Survey the mortality rate (IMR) is still high, 32/1,000 live births. Today is around 40% of under-five deaths occur in the first month of a baby's life, with breastfeeding reduces infant mortality by 22% under 28 days, child mortality can be prevented by early eksklusif breastfeeding.

So that, the knowing massage effect of oxytocin on breastfeeding production Bangunjaya's Posyandu Cigudeg District Bogor.

This research is a quasi-experiment studies is a study by conducting experiments. The research samples were 30 nursing mothers, with 15 people as controls and 15 people others as treatments. Data collection tools in this study is the observation sheet form.

On the based changes in breastfeeding production to the intervention and control groups in get the *p-value* $0.009 < \alpha (0.05)$, then H_0 is rejected, it means that there is a massage effect of oxytocin on breastfeeding production in Bangunjaya,s PosyanduCigudeg District Bogor.

Keywords : Oxytocin Massage, breast feeding production.

PENDAHULUAN

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi (AKB) juga masih tinggi, 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu hanya turun sedikit dari AKB SDKI 2007 yang 34 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Saat ini sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22 % kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya.

Saat ini, jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan masih rendah, yaitu kurang dari 2 % dari jumlah

total ibu melahirkan. Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*.

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofiseposterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat

*Prosiding Seminar Kesehatan Dan Hasil-Hasil Penelitian
"Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Tumbuh Kembang Anak"
Bogor, 9-11 Februari 2020*

oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Eksperimen semu (*quasy eksperiment*) yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut. Rancangan penelitian ini yaitu menggunakan penelitian *Non randomized pretest posttest control group design* di dalam design ini melibatkan dua subjek , satu diberikan perlakuan (kelompok eksperimen) dan yang tidak diberi apa-apa (kelompok kontrol).

Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor pada tanggal 25 Juni 2019 sampai dengan 10 Maret 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu menyusui di hari ke-10 sampai hari ke-17. Dengan cara pengambilan total sampling tehnik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu menyusui hari ke-10 sampai hari ke-17, dengan 15 orang sebagai kontrol dan 15 orang lainnya sebagai perlakuan.

Variabel penelitian ini terdiri dari Pijat Oksitosin dan Produksi ASI . Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program SPSS *for windows* seri 20. Analisa data bivariat yaitu menganalisis produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok intervensi ibu menyusui, menganalisis produksi ASI pada hari ke-10 dan hari ke-17 pada kelompok kontrol ibu menyusui, dan menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia ibu nifas di Posyandu

Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Usia	Kategori Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
20-29 thn	12	80	13	87
30-39 thn	3	20	2	13
Jumlah	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar berusia 20-29 tahun untuk kelompok intervensi berjumlah 12 orang (80 %) dan untuk kelompok kontrol berjumlah 13 orang (87 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Pendidikan	Kategori Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
SD	5	33	4	26,6
SMP	8	53,6	9	60
SMA	2	13,4	2	13,4
Jumlah	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pendidikan responden sebagian besar adalah sekolah menengah pertama (SMP) untuk kelompok intervensi sebanyak 8 orang (53,6 %) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 9 orang (60 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Pekerjaan	Kategori Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
IRT	10	67	9	60
Swasta	5	33	6	40
Jumlah	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan pekerjaan responden sebagian besar adalah sebagai IRT untuk kelompok intervensi berjumlah 10 orang (67 %) dan untuk kelompok kontrol berjumlah 9 orang (60 %).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Paritas di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Gravida (anak)	Kategori Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
Primipara	13	87	12	80
Multipara	2	13	3	20
Jumlah	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan paritas atau jumlah anak sebagian besar adalah primipara untuk kelompok intervensi berjumlah 13 orang (87 %) dan untuk kelompok kontrol berjumlah 12 orang (80%).

Tabel 5 Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok intervensi di wilayah Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Pijat Oksitosin	N	Mean ± SD	Beda	p-value
Sebelum	15	0,40± 0,507	-0,47	0,02
Sesudah	15	0,87± 0,352		

Sumber : Data primer olah data spss seri 20

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,02 (p -value < 0,05) hal ini berarti terjadi peningkatan produksi ASI sebesar -0,47 setelah responden diberikan pijat oksitosin dan peningkatan tersebut telah diuji menggunakan uji *Wilcoxon* yang menyimpulkan bahwa pemberian perlakuan tersebut dapat meningkatkan secara bermakna (p -value < 0,02). Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan uji *Wilcoxon* karena produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan tidak berdistribusi normal (p -value < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi dengan nilai p -value = 0,02 (p -value < 0,05).

Tabel 6 Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin pada kelompok kontrol di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Pijat Oksitosin	N	Mean ± SD	Beda	p-value
Sebelum	15	0,33± 0,488	-0,07	0,564
Sesudah	15	0,40± 0,507		

Sumber : Data primer olah data spss seri 20

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,564 (p -value > 0,05) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI sebesar - 0,07 di hari ke-17 dan peningkatan tersebut telah diuji menggunakan uji *Wilcoxon* yang menyimpulkan bahwa tidak ada

peningkatan yang bermakna (p -value = 0,564). Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan uji *Wilcoxon* karena produksi ASI di hari ke-10 dan hari ke-17 berdistribusi tidak normal (p -value < 0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada kelompok kontrol dengan nilai p -value = 0,564 (p -value > 0,05).

Tabel 7 Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Variabel	Postest	N	Mean	Beda	p-value
Produksi ASI	Intervensi Kontrol	15 15	19 12	7	0,009

Sumber: Data primer olah data spss seri 20

Berdasarkan tabel 7 hasil uji statistik didapatkan nilai p -value 0,009 (p -value < 0,05) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa *mean* produksi ASI setelah diberikan terapi pijat oksitosin pada kelompok intervensi sebesar 19 sedangkan *mean* produksi ASI di hari ke-17 pada kelompok kontrol sebesar 12 hal ini menunjukkan adanya perbedaan mean sebesar 7 pada kelompok yang diberikan terapi pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak diberikan terapi pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol pada hari ke-17 dengan nilai p -value = 0,009 (p -value < 0,05).

PEMBAHASAN

- Produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Oksitosin pada Kelompok Intervensi di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI sebesar 0,47 setelah ibu postpartum diberikan terapi pijat oksitosin dan peningkatan tersebut setelah diuji menggunakan uji *Wilcoxon* menyimpulkan bahwa pemberian perlakuan tersebut dapat meningkatkan secara bermakna (p -value = 0,02). Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan uji *Wilcoxon* karena baik sebelum dan sesudah perlakuan berdistribusi tidak normal (p -value < 0,05). Pijat oksitosin dilakukan selama 15 menit minimal sehari

sekali yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down* yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. ⁽³⁾ Hasil ini didukung juga oleh penelitian Suryani (2012) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di wilayah Kabupaten Klaten dengan indikator bayi meliputi peningkatan berat badan bayi, frekuensi BAK bayi, dan frekuensi bayi menyusu dengan *p-value* 0,001. ⁽²¹⁾

- b. Produksi ASI hari ke-10 dan hari ke-17 pada kelompok Kontrol di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI sebesar - 0,07 di hari ke-17 dan peningkatan tersebut telah diuji menggunakan uji *Wilcoxon* yang menyimpulkan bahwa tidak ada peningkatan yang bermakna (*p-value* = 0,564). Untuk menguji hipotesis tersebut digunakan uji *Wilcoxon* karena produksi ASI di hari ke-10 dan hari ke-17 tidak berdistribusi normal (*p-value* < 0,05). Penilaian produksi ASI dapat dilihat dari beberapa indikator misalnya tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya tidak turun lebih dari 10 % pada minggu pertama. Berat badan bayi akan meningkat lagi dan beratnya sama dengan berat badan lahir pada hari ke-10. Selanjutnya berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-250 gram perminggu. ⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2014) di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta mengenai Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Produksi ASI diperoleh nilai *p-value* = 0,003 (*p-value* < 0,05). Hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan produksi ASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin meningkatnya produksi ASI. ⁽²³⁾ Untuk responden penelitian ini sebagian besar tingkat pendidikan adalah SMP. Sehingga tingkat pendidikan berpengaruh terhadap produksi ASI.

- c. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa *mean* produksi ASI setelah diberikan terapi pijat oksitosin pada kelompok intervensi sebesar -0,47 sedangkan *mean* produksi ASI di hari ke-17 pada kelompok kontrol sebesar -0,07 hal ini menunjukkan adanya perbedaan *mean* antara produksi ASI pada kelompok yang diberikan terapi pijat oksitosin dengan kelompok yang tidak diberikan terapi pijat oksitosin. Setelah dilakukan uji *Wilcoxon Test* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,009 karena *p-value* < α (0,05), maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI di Posyandu Desa Bangunjaya Kecamatan Cigudeg Kabupaten Bogor. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan (Yohmi & Roesli, 2009) Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. ⁽³⁾ Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Surya (2014) mengenai Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Produksi ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik Tahun 2014 diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05) hasil tersebut menyatakan bahwa pijat oksitosin berpengaruh secara signifikan terhadap produksi ASI. ⁽²⁵⁾

SIMPULAN

1. Ada perubahan produksi ASI pada ibu postpartum hari ke-17 dengan nilai *p-value* = 0,02 (*p-value* < 0,05) setelah intervensi yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.
2. Tidak terdapat perubahan produksi ASI pada ibu postpartum hari ke-17 dengan nilai *p-value* = 0,564 (*p-value* > 0,05) pada kelompok kontrol yang berarti tidak terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.

3. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p -value = 0,009 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai p -value = 0,009 (p -value <0,05) maka H_0 ditolak.

SARAN

Bidan dapat memberikan konseling tentang kesehatan masyarakat khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu postpartum dan kunjungan masa nifas untuk mengetahui tanda bahaya atau masalah yang dihadapi ibu setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Biancucuzzo, M. 2007. *Breastfeeding The Newborn: Clinical Strategies For Nurses*. St.Louis: Mosby
2. Indriyani, D. 2006. *Pengaruh Menyusu Asi Dini dan Teratur Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Dengan Section Caesaria (Sc) Di Rsud Dr. Soebandi Jember Dan Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Depok: FIK UI
3. Roesli, U & Yohmi, E. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: IDAI.
4. Bobak, Lawdermilk, & Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* Edisi 4. Jakarta: EGC.
5. Biancuzzo, M. 2007. *Breastfeeding The Newborn: Clinical Strategies For Nurses*. 1st edition St. Louis Missouri: Mosby Inc.
6. Suradi, R. 2009. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: PERINASIA (Program Manajemen Laktasi Perinatologi Indonesia).
7. Siregar, Arifin. 2010. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
8. Roesli. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
9. Eko. 2011. *Hubungan Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI di Rumah Sakit Dustir Cimahi*. http://www.EKO-46k-Jurnal_eko_4.pdf.co.id. Diunduh tanggal 26 Agustus 2015, pukul 21:15 WIB
10. Hockenberry, M.J & Wilson, D. 2009. *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing*. Philadelphia: Mosby elseiver.
11. Matterson. 2010. *Women's Health During The Childbearing Years*. Mosby: St. Louis.
12. Rosita, S. 2008. *Asi untuk Kecerdasan bayi*. Yogyakarta: Ayyana.
13. Badriul, dkk. 2008. *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
14. Ambarawat, Eny Retna. Wulandari, Diah. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
15. Anggraeni, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
16. Astutik, Reni Yuli. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta. Salemba Medika.
17. Astuti, Sri. 2007. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
18. Depkes RI. 2009. *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
19. Jenny. Sr. 2009. *Perawatan Masa Nifas Ibu dan Bayi*. Yogyakarta: Sahabat Setia.
20. Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
21. Endah, Masdinarsah. 2011. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Colostrum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. http://www.JURNAL-ENDAH_MASDINARSAH_PDF.pdf.co.id. Diunduh tanggal 15 Agustus 2016, pukul 20:05 WIB.
22. Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Suryani. 2012. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kabupaten Klaten*. http://www.JURNAL-IKE_PDF.pdf.co.id. Diunduh tanggal 15 Februari 2016, pukul 20:05 WIB.
24. Rusdiarti. 2012. *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI*. [Rusdiarti-54k-Jurnal_Rusdiarti_2.pdf.co.id](http://www.Rusdiarti-54k-Jurnal_Rusdiarti_2.pdf.co.id). diunduh tanggal 20 Februari 2016, 20:10 WIB
25. Hartini. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Produksi ASI di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta*. http://www.Hartini-52k-Jurnal_hartini_1.pdf.co.id. Diunduh tanggal 21 Februari 2016, pukul 15:00 WIB
26. Rahayu. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Produksi ASI di Rumah Sakit Baptis Kediri*. http://www.Rahayu-70k-Jurnal_rahayu_3.pdf.co.id. Diunduh tanggal 28 Februari 2016, pukul 18:00 WIB
27. Surya. 2014. *Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Produksi ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal Di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*. http://www.SURYA-48k-Jurnal_surya_4.pdf.co.id. Diunduh tanggal 29 Februari 2016, pukul 21:15 WIB