

JURNAL MEDIKES

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN HOLISTIK DI LAYANAN BIDAN KOMUNITAS

Ika Lustiani, Rahmayani

POLA PENGASUHAN ORANG TUA DENGAN PERKEMBANGAN SOSIAL ANAK RETARDASI MENTAL

Rehmaita Malem, Fitria, Reka Julia Utama, Risna Merysa

APLIKASI BERBASIS ANDROID “MENSTRUASI SEHAT” UNTUK MENGATASI DISMENORHOE PADA REMAJA PUTRI

Laila Putri Suptiani, Herni Kurnia

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRIK PADA KALANGAN PEROKOK DEWASA DI INDONESIA

Salam Nadia Rahmani, Rachmah Indawati

PEMETAAN UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU NIFAS BERBASIS ASUHAN KOMPLEMENTER : STUDI DESKRIPTIF

Nora Rahmanindar, Ratih Sakti Prastiwi, Meylina Qudrinani

EFEKTIVITAS SABUN MINYAK JELANTAH EKSTRAK DAUN JAMBLANG DALAM MENURUNKAN ANGKA KUMAN

Nurmeily Rachmawati, Syarah Anliza, Hamtini

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR’AN SURAH MARYAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN

Elva Febri Ashari, Ika Lustiani, Dwindi Sari, Siska Aryani

EFEKTIVITAS JUS BUAH BIT DAN TABLET BESI (FE) TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA RINGAN

Rahmatun Phounna, Darana Isnani, Frisca Fariza, Risna Fazlaini

PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Omo Sutomo, Darti Rumiaturun, Ayi Tansah Rohaeti, Ismiyati, Yaneu Nuraineu, Yayah Rokayah

ANALISIS IMPLEMENTASI PENGEMBANGAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR KE POSYANDU TERINTEGRASI DI KABUPATEN LEBAK

Ahmad, Suhartini, Purbianto, Bakhtiar

KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN SELF MANAGEMENT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA U BARO KECAMATAN COT GIREK KABUPATEN ACEH UTARA

Ferdi, Gadis Riansyah, Gadis Halizasia, Nizan Mauyah, Maulida, Dina Andriani Br Karo, Asmaul Husna

Diterbitkan Oleh :

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

JURNAL MEDIKES

JURNAL MEDIA INFORMASI KESEHATAN

DAFTAR ISI

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN HOLISTIK DI LAYANAN BIDAN KOMUNITAS	1 - 18
POLA PENGASUHAN ORANG TUA DENGAN PERKEMBANGAN SOSIAL ANAK RETARDASI MENTAL	19 - 28
APLIKASI BERBASIS ANDROID “MENSTRUASI SEHAT” UNTUK MENGATASI DISMENORHOE PADA REMAJA PUTRI	29 - 30
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRIK PADA KALANGAN PEROKOK DEWASA DI INDONESIA	41 - 52
PEMETAAN UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU NIFAS BERBASIS ASUHAN KOMPLEMENTER : STUDI DESKRIPTIF	53 - 72
EFEKTIVITAS SABUN MINYAK JELANTAH EKSTRAK DAUN JAMBLANG DALAM MENURUNKAN ANGKA KUMAN	73 - 82
PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR’AN SURAH MARYAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN	83 - 90
EFEKTIVITAS JUS BUAH BIT DAN TABLET BESI (FE) TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA RINGAN	91 - 102
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING	103 - 112
ANALISIS IMPLEMENTASI PENGEMBANGAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK MENULAR KE POSYANDU TERINTEGRASI DI KABUPATEN LEBAK	113 - 120
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN SELF MANAGEMENT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA U BARO KECAMATAN COT GIREK KABUPATEN ACEH UTARA	121 - 134

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN HOLISTIK
DI LAYANAN BIDAN KOMUNITAS**

***ANALYSIS FACTORS INFLUENCING THE PROVISION OF
HOLISTIC PREGNANCY MIDWIFERY CARE IN THE
COMMUNITY MIDWIFERY SERVICE***

Ika Lustiani, Rahmayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang

Korespondensi : mdfikalustiani@gmail.com

ABSTRACT

All Indonesian citizens have the right to receive health services. "Health" refers to physical, mental, social and spiritual health (Health Law No. 17, 2023). This state is called holistic health. Holistic midwifery care has become an important part of midwifery practice today. The emergence of holistic midwives in maternity care in the Netherlands is a relatively new development. The first Dutch holistic midwife started her current practice around 2000. It took several years for a second holistic midwife to join her, but by the beginning of the next decade there were already more than a dozen midwives, and current estimates (2019) range between 20 and 30 holistic midwives which is active in the Netherlands (Hollander, 2019). Holistic therapy methods that can be applied in Indonesia in midwifery care include body and mind intervention (prenatal yoga), alternative medical service systems (acupressure, aromatherapy), manual healing methods, pharmacological & biological treatment (herbal therapy in midwifery practice), diet and nutrition, and so on (Minister of Health Regulation, 2018). The holistic midwifery service model for pregnant women can be integrated into the 10 T midwifery service standards in the interview aspect (Decree of the Minister of Health, 2020). The aim of this research is to determine the factors that influence the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwife services in Curug District, Serang City. The method used was bivariate chi-square and multivariate analysis using logistic regression with a total sample of 27 midwives. The research results show that there is a statistically significant relationship between knowledge with a P-Value of 0.000 (<0.05), attitude with a P-Value of 0.002 (<0.05), motivation with a P-Value of 0.023 (<0.05), and training with a P-Value of 0.000 (<0.05) on the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwifery services. Statistically there is no significant relationship between midwife practice place and P-Value 0.168 (>0.05), length of service with P-Value 0.286 (>0.05), education with P-Value 0.154 (>0.05), and age with a P-Value of 0.244 (>0.05) on the provision of holistic pregnancy midwifery care in community midwifery services. The variable that has the greatest relationship to the provision of holistic pregnancy

midwifery care in community midwifery services in Curug District, Serang City is knowledge with logistic regression 86,456.

Keywords: *Pregnancy Holistic Care, Community Midwifery*

ABSTRAK

Seluruh warga negara Indonesia berhak mendapatkan layanan kesehatan. “Kesehatan” mengacu pada kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual (Undang-Undang Kesehatan No 17, 2023). Keadaan ini disebut kesehatan holistik. Asuhan kebidanan holistik telah menjadi bagian penting dalam praktik kebidanan saat ini. Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda (Hollander, 2019). Metode terapi holistik yang bisa diterapkan Di Indonesia dalam asuhan kebidanan menurut diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (prenatal yoga), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, aromaterapi), cara penyembuhan manual, pengobatan farmakologi & biologi (terapi herbal dalam praktik kebidanan), diet dan nutrisi, dan lain sebagainya (Permenkes, 2018). Model pelayanan kebidanan holistik pada ibu hamil dapat diintegrasikan ke dalam standar pelayanan kebidanan 10 T dalam aspek temu wicara (KMK, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan bidan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang. Metode yang digunakan adalah analisis bivariat chi-square dan multivariate menggunakan regresi logistic dengan pengambilan sample total sebanyak 27 bidan. Hasil penelitian secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan P-Value 0,000 (<0,05), sikap dengan P-Value 0,002 (<0,05), motivasi dengan P-Value 0,023 (<0,05), dan pelatihan dengan P-Value 0,000 (<0,05) terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara tempat praktek bidan dengan P-Value 0,168 (>0,05), masa kerja dengan P-Value 0,286 (>0,05), Pendidikan dengan P-Value 0,154 (>0,05), dan usia dengan P-Value 0,244 (>0,05) terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistic 86.456.

Kata kunci : Askeb Kehamilan Holistik, Kebidanan Komunitas

PENDAHULUAN

Semua warga negara mempunyai hak atas kesehatan yang baik. Menurut (Undang-Undang Kesehatan No 17, 2023) yang dimaksud dengan “kesehatan” adalah kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan spiritual. Keadaan ini disebut kesehatan holistik. Holistik dalam kebidanan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan cara menstimulasi kesehatan dan kecerdasan anak dalam kandungan, hal ini dapat dilakukan melalui kebiasaan kesehatan sehari-hari dan stimulasi janin yang dilakukan ibu hamil, serta dapat menanamkan kepercayaan ibu hamil bahwa persalinan adalah proses yang alami, Bahagia dan minim trauma.

Asuhan kebidanan holistik telah menjadi bagian penting dalam praktik kebidanan saat ini. Kebidanan holistik adalah perawatan yang menggunakan konsep menyeluruh tentang integrasi tubuh dan jiwa dengan menggunakan metode alami yang ilmiah dan sakral. Tubuh manusia adalah sistem

terintegrasi yang sangat kompleks yang berinteraksi dan menjalankan fungsi secara otomatis dengan cara yang sangat kompak, dan terganggunya satu fungsi /elemen dapat berpengaruh pada yang lainnya.

Seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan di dalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang unik yang membentuk kesatuan fisik dan mental yang utuh, dan tidak ada individu yang sama dengan yang lain. Praktik kebidanan dipraktikkan dengan mendidik perempuan sebagai mitra dengan pemahaman komprehensif atas seluruh pengalaman fisik, psikologis, emosional, sosial, budaya, spiritual, dan reproduksinya. Pernyataan ini merupakan bagian dari falsafah kebidanan dan memberikan pedoman pelaksanaan praktik kebidanan yang termasuk dalam Standar Profesi Kebidanan Indonesia. Profesi

kebidanan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang aman dan komprehensif bagi orang-orang dari segala usia dan dalam berbagai situasi kehidupan. (Harahap, 2018)

Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda (Hollander, 2019)

Pendekatan holistik adalah pendekatan komprehensif terhadap individu dalam kontak biopsikososial, budaya, dan spiritual. Yang penting, meskipun bidan diharapkan mampu bertindak tanpa memandang latar belakang, agama atau etnis ketika melakukan pendekatan terhadap seluruh klien, hal sebaliknya terjadi dalam layanan asuhan kebidanan. Klien dipandang sebagai kesatuan jiwa, raga,

dan ciptaan yang diciptakan Tuhan, serta sebagai manusia yang membutuhkan pertolongan. (Nuraisyah, 2020).

Munculnya bidan holistik dalam pelayanan maternitas di Belanda merupakan perkembangan yang relatif baru. Bidan holistik Belanda yang pertama memulai praktiknya saat ini sekitar tahun 2000. Butuh beberapa tahun bagi bidan holistik kedua untuk bergabung dengannya, namun pada awal dekade berikutnya sudah ada lebih dari selusin bidan, dan perkiraan saat ini (2019) berkisar antara 20 dan 30 bidan holistik yang aktif di Belanda

Metode terapi holistik yang bisa diterapkan dalam asuhan kebidanan diantaranya intervensi tubuh dan pikiran (hypnobirthing, hypnolaktasi, prenatal yoga, dll), sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupresur, akupuntur, aromaterapi), cara penyembuhan manual (pijat bayi, pijat oksitosin, pijat laktasi, dll), pengobatan farmakologi & biologi (terapi herbal dalam praktik kebidanan), diet dan nutrisi, dan lain sebagainya. ((Permenkes, 2018)

Model pelayanan kebidanan holistik pada ibu hamil dapat diintegrasikan ke dalam standar pelayanan kebidanan 10 T dalam aspek temu wicara. Model pelayanan kebidanan yang komprehensif ini dapat berkisar dari pengkajian, analisis (diagnosis), hingga penatalaksanaan. Penilaian terhadap ibu hamil sebaiknya tidak hanya mencakup aspek fisik/klinis saja, namun juga kajian sosial ekonomi, psikologis, dan spiritual. Diagnosa kebidanan harus dilakukan tidak hanya untuk memperjelas aspek klinis, tetapi juga untuk memperjelas aspek sosial, psikologis, dan spiritual ibu hamil. Bidan berperan sebagai indikator peringatan dini. Jika teridentifikasi adanya masalah fisik, sosial, mental atau psikologis, bidan akan merujuk Anda ke fasilitas layanan yang sesuai dengan kewenangannya (KMK, 2020)

Jumlah bidan dilayanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang adalah 27 bidan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bidan dilayanan komunitas Kelurahan Kemanisan dan Sukawana Kecamatan Curug Kota Serang sebanyak 8 tentang

pengetahuan mengenai asuhan kebidanan holistik, terdapat 6 bidan belum menerapkan asuhan kebidanan kehamilan holistik dan tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan kehamilan holistik tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Data dianalisis menggunakan analisis bivariat chi-square dan multivariate menggunakan regresi logistik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tempat praktek bidan, pengetahuan, sikap, motivasi, masa kerja, pelatihan, pendidikan, dan usia sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah inovasi asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang. Pengambilan sample menggunakan total sampling yang terdiri dari 27 bidan. Kriteria

inklusi penelitian ini: Bidan dengan SIPB aktif, bersedia menjadi responden, berpraktek di Kecamatan Curug. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini: SIPB habis masa berlaku, praktek di luar Kecamatan Curug.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tempat Praktek Bidan, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Masa Kerja, Pelatihan, Pendidikan, Dan Umur Terhadap Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik di Layanan Kebidanan Komunitas

No	Variabel	Frekuensi	Presentasi
1	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik	19	70%
	Tidak Ya	8	30%
2	Tempat Praktek TPMB/ Klinik	8	30%
	Bidan Desa	10	37%
	Puskesmas	9	33%
3	Pengetahuan Kurang	11	41%
	Cukup	9	33%
	Baik	7	26%
4	Sikap Bidan Negatif	3	11%
	Positif	24	89%

No	Variabel	Frekuensi	Presentasi
5	Motivasi Lemah	4	15%
	Sedang	8	30%
	Kuat	15	55%
6	Masa Kerja <5 Tahun	3	11%
	≥5 Tahun	24	89%
7	Pelatihan Belum Pernah	22	81%
	Pernah	5	19%
8	Pendidikan DIII	12	44%
	DIV/ Sarjana	15	56%
	Profesi	0	0
9	Usia <35 Tahun	8	30%
	≥35 Tahun	19	70%

Tabel 1 menunjukkan dari 27 bidan di layanan komunitas terdapat 8 bidan yang melakukan pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik. Bidan praktek terdapat 37% bidan desa, Pengetahuan bidan terkait asuhan kebidanan kehamilan holistik masih kurang sebanyak 41%, dengan sikap positif menerima layanan sebesar 89%, didukung motivasi yang kuat sebesar 55%, bidan sebanyak 89% mempunyai masa kerja ≥5 Tahun, namun masih banyak bidan yang belum pernah pelatihan sebesar 81%, dengan

Pendidikan 56% DIV/ Sarjana I Kebidanan dan usia bidan di layanan Komunitas paling banyak adalah ≥ 35 Tahun sebesar 70%.

Tabel 2. Hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Tempat Praktek	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
	TPMB/ Klinik	2 (7%)			
Bidan Desa	10 (37%)	0 (0%)	10 (37%)		
PKM	7 (26%)	2 (7%)	9 (33%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di TPMB/Klinik mandiri sebanyak 6 (23%) dan PKM sebanyak 2 (33%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di TPMB/Klinik mandiri sebanyak 2 (7%), bidan desa sebanyak 10 (37%) dan PKM sebanyak 7 (26%). Secara Statistik tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian

Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,168 ($>0,05$).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pengetahuan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
	Kurang	11 (41%)			
Cukup	7 (25%)	2 (8%)	9 (33%)		
Baik	1 (4%)	6 (22%)	7 (26%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 (8%) dan baik sebanyak 6 (22%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 (41%), cukup sebanyak 7 (25%) dan baik sebanyak 1 (4%). Secara Statistik ada hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan

Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 (<0,05).

Tabel 4. Hubungan Sikap Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Sikap	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Negatif	3 (11%)	0 (0%)	3 (11%)	8,567	0,002
Positif	16 (59%)	8 (30%)	24 (89%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki sikap positif sebanyak 8 (30%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki sikap negatif sebanyak 3 (11%) dan positif sebanyak 16 (59%). Secara Statistik ada hubungan Sikap Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,002 (<0,05).

Tabel 5. Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Motivasi	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Lemah	4 (15%)	0 (0%)	4 (15%)	9,964	0,023
Sedang	8 (30%)	0 (0%)	8 (30%)		
Kuat	7 (25%)	8 (30%)	15 (55%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan table 5 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki motivasi kuat sebanyak 8 (30%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik memiliki motivasi lemah sebanyak 4 (15%), sedang sebanyak 8 (30%), dan kuat sebanyak 19 (70%). Secara Statistik ada hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,023 (<0,05).

Tabel 6. Hubungan Masa Kerja Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Masa Kerja	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
<5 Th	0 (0%)	3 (11%)	3 (11%)	1,987	0,286
≥5 Th	19 (70%)	5 (19%)	24 (89%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang mempunyai pengalaman dengan masa kerja <5 Tahun sebanyak 3 (11%) dan ≥5 Tahun sebanyak 5 (19%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang mempunyai pengalaman dengan ≥5 Tahun sebanyak 19 (70%). Secara Statistik tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,286 (>0,05).

Tabel 7. Hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pelatihan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
Belum	19 (70%)	3 (11%)	22 (81%)	12,785	0,000
Pernah	0 (0%)	5 (19%)	5 (19%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 3 (11%) dan pernah mengikuti sebanyak 5 (19%) . Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 19 (70%). Secara Statistik ada hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 (<0,05).

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Pendidikan	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
DIII	11 (40%)	1 (4%)	12 (44%)	3,576	0,154
DIV/SI	8 (30%)	7 (26%)	15 (56%)		
Profesi	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berpendidikan DIII sebanyak 1 (4%), DIV/SI sebanyak 7 (26%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berpendidikan DIII sebanyak 11 (40%), DIV/SI sebanyak 8 (30%). Secara Statistik tidak ada hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,154 (>0,05).

Tabel 9. Hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Usia	Pemberian ASKEB Kehamilan Holistik		TOTAL	X ²	P-Value
	Tidak	Ya			
<35 Th	6 (22%)	2 (8%)	8 (30%)	3,457	0,244
≥35 Th	13 (48%)	6 (22%)	19 (70%)		
TOTAL	19 (70%)	8 (30%)	27 (100%)		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bidan yang melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berusia <35 tahun sebanyak 2 (8%) dan ≥35 tahun sebanyak 6 (22%). Bidan yang tidak melakukan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik yang berusia <35 tahun sebanyak 6 (22%) dan ≥35 tahun sebanyak 13 (48%). Secara Statistik tidak ada hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,244 (>0,05).

Tabel 10. Analisis Variabel Dominan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Pelatihan Terhadap Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Variabel	Exp. B (Koef. Regresi Logistik)	S.E.	Wal d	Sign
Pengetahuan	86.456	1.975	5.643	0.234
Sikap	11.965	1.467	2.575	0.575
Motivasi	6.987	1.232	0.476	0.356
Pelatihan	62.358	1.872	4.233	0.143
Constanta	0.017	1.638	3.112	0.023

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan variabel yang masuk dalam model multivariat adalah pengetahuan, sikap, motivasi dan pelatihan. Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistik 86.456.

Hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan

Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,168 (>0,05).

Praktek kebidanan adalah suatu kegiatan dimana bidan memberikan pelayanan berupa asuhan kebidanan, baik di TPMB mandiri, Posyandu maupun Puskesmas, dimana bidan memberikan pelayanan berupa asuhan kebidanan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan harus sesuai dengan ketentuan yang ada.

Asuhan kebidanan menurut Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan merupakan serangkaian kegiatan berdasarkan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan menurut kewenangan dan ruang lingkup prakteknya, berdasarkan pengetahuan dan kiat-kiatnya. Fungsi dan tugas bidan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan bidan secara mandiri, kolaboratif, dan/atau berdasarkan rujukan (Undang-Undang Nomor 4, 2019).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Solichati, 2024) bahwa tidak terdapat perbedaan dimensi kehandalan, jaminan, dan bukti fisik dalam pelayanan pada responden di Puskesmas dan PMB.

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 ($<0,05$).

Bidan yang berpengetahuan luas mempunyai keterampilan inovatif untuk tidak hanya memberikan asuhan kebidanan rutin, namun juga mengembangkan praktik kebidanan mandiri yang dapat memberikan pelayanan holistik. Hal ini mengarah pada peningkatan kualitas layanan dan kepuasan klien. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku mengenai perilaku yang sesuai dalam suatu kegiatan.

Sesuai dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (0,000), dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan.

Hubungan Sikap Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Sikap Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,002 ($<0,05$).

Sikap merupakan kecenderungan untuk menanggapi rangsangan lingkungan yang dapat menyebabkan atau memandu perilaku seseorang. Keadaan pikiran yang diorganisasikan oleh pengalaman dan siap merespons objek-objek, yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi praktik dan perilaku, karena kita manusia terkadang bertindak sebagai agen perubahan, dan terkadang sebagai agen perubahan, maka perubahan sikap sangat diperlukan dalam bidang kesehatan

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sundayani, 2020) terdapat pengaruh sikap dan perilaku bidan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil saat pemeriksaan ANC di wilayah kerja Puskesmas Kuripan dengan nilai *p-value* 0,00 nilai sig < 0,05.

Hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Motivasi Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,023 (<0,05).

Motivasi sangat penting dan berperan sebagai penggerak usaha dan pencapaian tujuan. Orang bekerja keras dengan motivasi. Motivasi yang baik diharapkan membuat hasil yang lebih baik

Sejalan dengan hasil penelitian (Aminah, 2018) Motivasi kerja mempunyai pengaruh positif terhadap mutu pelayanan ANC pada bidan di Wilayah Puskesmas Pagiyanten

Kabupaten Tegal (*p value* 0.040 > 0.05).

Variabel motivasi memiliki hubungan ($p=0,001$) dengan kinerja bidan dalam pelayanan antenatal pada pasien. Bidan yang memiliki motivasi sangat tinggi, tinggi maupun sedang dapat memberikan pelayanan pada pasien Motivasi merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam kinerja seseorang dengan kemampuan yang lemah. Seseorang dengan motivasi tinggi akan berusaha mengembangkan kemampuannya sedangkan seseorang dengan motivasi rendah dapat menjadi lebih tertekan dan dapat menjadi seseorang dengan kemampuan yang lebih rendah. (Haksama, 2015).

Hubungan Masa Kerja Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Tempat Praktek Bidan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,286 (>0,05).

Sesuai dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja masa kerja, dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan dengan nilai *P-Value* 0,705 ($>0,05$).

Semakin lama seorang pekerja bekerja, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami kelelahan. Kondisi ini mengasumsikan bahwa semakin lama seorang karyawan bekerja dan semakin banyak pekerjaan yang dilakukannya, maka ia akan semakin hati-hati dalam melakukan pekerjaannya.

Hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian secara statistik ada hubungan Pelatihan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,000 ($<0,05$).

Sejalan dengan hasil penelitian (Zakiyah, 2020) pelatihan memiliki hubungan bermakna dengan praktek

komplementer kebidanan nilai $p=0.001$ (<0.005). Pelatihan adalah sarana memperoleh pengetahuan dan keterampilan sebagai hasil pembelajaran keterampilan dan pengetahuan profesional atau praktis, yang berkaitan dengan kemampuan berguna tertentu. Kesediaan bidan dalam melakukan pelayanan komplementer kebidanan dipengaruhi oleh efikasi diri. Untuk meningkatkan keterampilan bidan dalam kebidanan komplementer, diperlukan pelatihan agar mereka dapat memberikan layanan kebidanan komplementer. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa masih banyak bidan yang tidak mengikuti pelatihan tambahan sehingga menghambat pemberian layanan holistik selama kehamilan. (Almira Gitta Novika, 2023)

Pelatihan adalah konsep sempit dalam manajemen sumber daya manusia yang mencakup kegiatan yang memberikan instruksi spesifik yang direncanakan (misalnya pelatihan dalam tugas pelatihan tertentu) atau pelatihan keterampilan (misalnya

pelatihan berbasis tugas, program pelatihan). Pelatihan menjadi wadah bagi bidan untuk memaksimalkan praktek profesi dan menambah relasi

Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,154 ($>0,05$).

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk pengembangan diri. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima metode baru dan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, sehingga meningkatkan produktivitas dan pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (15) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan bidan dengan praktik kebidanan

komplementer. Tidak ada kaitan antara pendidikan dengan praktik kebidanan karena pada jenjang DIV belum tentu memberikan lebih banyak pengetahuan tentang praktik pelengkap yang dapat diterapkan pada praktik kebidanan di perguruan tinggi. Faktor pendidikan tidak berperan besar dalam pelaksanaan praktik kebidanan komplementer pada penelitian ini. Perlunya peningkatan dan pemutakhiran pengetahuan.

Hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Hasil penelitian tidak ada hubungan Usia Dengan Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas dengan nilai *P-Value* 0,244 ($>0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Apriani, 2020) bahwa tidak berhubungan antara usia dan inovasi entrepreneur dalam praktek mandiri bidan dengan ρ value = 0,754 $> \alpha$ (0,05) Usia tidak mempengaruhi Efektivitas Kerja dan Ide Kreatif, hal ini mempunyai peran dalam motivasi

praktek profesional dalam layanan kebidanan.

Usia mempengaruhi produktivitas. Hal ini tidak berlaku pada profesi bidan. Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik. Namun, sering kali diasumsikan bahwa kemampuan seseorang, khususnya kecepatan, kelincahan, kekuatan, dan koordinasi, menurun seiring berjalannya waktu. Ada kepercayaan luas bahwa produktivitas menurun seiring bertambahnya usia. Hal ini belum sepenuhnya terbukti, karena beberapa orang masih tetap berenergi meski di usia yang lebih tua. Ada orang yang bisa lebih produktif meski masih muda.

Analisis Variabel Dominan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan Holistik Di Layanan Kebidanan Komunitas

Variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan

Curug Kota Serang yaitu pengetahuan dengan regresi logistik 86.456 dan Sign. 0.234. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Gustirini, 2023) variabel yang memiliki hubungan paling besar dengan inovasi asuhan kebidanan holistik dalam pelayanan praktik mandiri bidan yaitu pengetahuan memiliki nilai koefisien regresi (β) yang paling besar yaitu 80.197 dengan nilai Sig 0,033.

Peningkatan pengetahuan ini dapat dicapai melalui pelatihan di kampus. Karena penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki sikap positif dalam memberikan layanan pelengkap kepada pelanggannya. Selain pengetahuan teoretis dan penempatan klinis yang sesuai, direkomendasikan agar pelatihan keterampilan tinjauan literatur dan praktik berbasis bukti dimasukkan ke dalam desain kurikulum sejak awal pelatihan. Hingga saat ini sumber informasi mengenai layanan tambahan banyak diperoleh dari internet. (Fei-Yi Zhao, 2022).

SIMPULAN

Secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi, dan pelatihan terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara tempat praktek bidan, masa kerja, pendidikan, dan usia terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas. variabel yang memiliki hubungan paling besar terhadap pemberian asuhan kebidanan kehamilan holistik di layanan kebidanan komunitas Kecamatan Curug Kota Serang yaitu pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Selesainya penelitian ini tidak lepas dari dukungan dari keluarga STIKes Salsabila Serang dan Puskesmas Curug Kota Serang, semoga hasil penelitian dapat menjadi motivasi dalam proses peningkatan layanan di kebidanan komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Almira Gitta Novika, D. S. (2023, Juni). Faktor-Faktor yang Mendasari Pelayanan Komplementer pada Kehamilan. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*, Vol. 6, No. 1 : HLM. 38-45. doi:<https://doi.org/10.46774/pptk.v6i1.523>
- Aminah, S. (2018). Pengaruh Supervisi Bidan Koordinator Terhadap Standar Mutu Pelayanan Antenatal Care Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Bidan Di Wilayah Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal. *Jurnal Magisma*, Vol. 6 No. 1. doi:10.35829/magisma.v6i1.19
- Apriani, T. N. (2020, September 1). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Inovasi Entrepreneur Dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan Di Kota Bengkulu. *Journal for Quality in Women's Health*, Vol. 3, No. 2. doi:10.30994/jqwh.v3i2.80
- Fei-Yi Zhao, G. A.-J.-Q. (2022, Agustus 04). Knowledge about, attitude toward, and practice of complementary and alternative medicine among nursing students: A systematic review of cross-sectional studies. *Frontiers in Public Health*, Volume 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.946874>
- Gustirini, R. a. (2023, Maret 31). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang . *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 40-51. doi:10.36565/jab.v12i1.515

- Haksama, A. D. (2015). Hubungan Kerjasama, Motivasi, Sikap, Dan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Antenatal. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Volume 3 Nomor 1. doi:10.20473/jaki.v3i1.2015.11-20
- Harahap, F. S. (2018). Keseimbangan Fisik, Psikis Dan Spritual Islam Pada Masa Kehamilan Dan Persalinan. *Jurnal Psikologi Islam*, Vol 5 No 1 Halaman 1-12. Retrieved from <https://jpi.api-himpisi.org/index.php/jpi/article/view/54>
- Hollander, M. (2019, Juli 30). Mengatasi suatu kebutuhan. Kebidanan holistik di Belanda: Sebuah analisis kualitatif Departemen Obstetri, Rumah Sakit Anak Amalia, Radboud University Medical Center, Nijmegen, Belanda. *PubMed Central*, 14(7): e0220489. doi: 10.1371/journal.pone.0220489
- KMK. (2020, Mei 15). *Standar Profesi Bidan*. Retrieved from No. HK.01.07-MENKES-320: <https://ktki.go.id/regulasi/keputusan-menkes-ri/kmk-no-hk0107-menkes-320-2020-61>
- Lestari, R. S. (2019, Oktober). Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Praktik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 15, No. 2. doi:10.26630/jkep.v15i2.1498
- Nuraisyah, W. d. (2020). *Komunikasi & konseling (feminisme) dalam pelayanan kebidanan*. Sleman: Deepublish.
- Permenkes. (2018, Mei 07). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisonal Komplementer*. Retrieved from Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._15_Th_2_018_ttg_Penyelenggaraan_Pelayanan_Kesehatan_Tradisional_Komplementer_.pdf
- Solichati. (2024, Januari 31). Perbandingan Kualitas Pelayanan Antara Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.15 No.1*, 40-49. doi:<https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.2156>
- Sundayani, A. A. (2020). Pengaruh Sikap Dan Perilaku Bidan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Saat Pelaksanaan Anc Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, Vol 2, No 2. doi: <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.97>
- Undang-Undang Kesehatan No 17*. (2023, Agustus 08). Retrieved from <https://peraturan.go.id/id/uu-no-17-tahun-2023>
- Undang-Undang Nomor 4*. (2019, Maret 15). Retrieved from Kebidanan: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/104274/uu-no-4-tahun-2019>
- Zakiyah, L. D. (2020). Hubungan Karakteristik Dengan Praktik Komplementer Kebidanan. *Seminar Nasional Unriyo* (pp. Vol 2, No 1). Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta. Retrieved from <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/282>

POLA PENGASUHAN ORANG TUA DENGAN PERKEMBANGAN SOSIAL ANAK RETARDASI MENTAL

PARENTING PATTERNS WITH THE SOCIAL DEVELOPMENT OF MENTAL RETARDED CHILDREN

Rehmaitamalem, Fitria, Reka Julia Utama, Risna Merysa

Universitas Bina Bangsa Getsempena

Korespondensi : fitriazahary@bbg.ac.id

ABSTRACT

Mental retardation is a disorder in which mental development is halted or incomplete that can affect the level of intelligence or cognitive domains, including language, motor, and social skills. Children with mental retardation are less able to develop the abilities and skills of their peers. An increase in cases of mental retardation will result in a decrease in the quality of human resources. Therefore, in addition to environmental factors, the importance of completing proper nutrition will prevent neuroanatomical, neurochemical, and neurophysiological dysfunctions in humans. This study aims to analyze parenting patterns with the social development of children with mental retardation. This study used a cross-sectional design on 50 selected samples at SLB Cahaya Peureulak, East Aceh district. The results found that 62% of the sample had positive parenting patterns with 38% of children's social development achieved and 24% of children's social development that was not achieved. Thirty-eight percent of negative parenting patterns with social development achieved by only 12% and social development not achieved by 26%. The results of the bivariate test obtained a p-value of 0.04 (<0.05) meaning that there is a significant relationship between parenting patterns and the social development of mentally retarded children. Parental assistance for children with mental retardation dominantly influences children's interpersonal relationships. Mentally retarded children can focus on interesting things or media with repeated learning.

Keywords: Mental Retardation, Parenting Pattern, Growth

ABSTRAK

Retardasi mental merupakan keadaan gangguan pada perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap yang dapat memengaruhi tingkat kecerdasan atau ranah kognitif, termasuk didalamnya kemampuan bahasa, motorik dan sosial. Anak dengan retardasi mental kurang mampu mengembangkan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki anak sebayanya. Peningkatan pada kasus retardasi mental akan mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, selain faktor lingkungan,

pentingnya pemenuhan zat gizi yang tepat akan mencegah disfungsi neuroanatomikal, neurokimia, dan neurofisiologis pada manusia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola pengasuhan orangtua dengan perkembangan social anak retardasi mental. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional pada 50 sampel terpilih di SLB Cahaya Peureulak kabupaten Aceh Timur. Hasil penelitian ditemukan dari 62% sampel memiliki pola pengasuhan positif dengan perkembangan social anak yang tercapai sebesar 38% dan perkembangan social anak yang tidak tercapai sebesar 24%. Tiga puluh delapan persen pola pengasuhan negatif dengan perkembangan social yang tercapai hanya 12% dan perkembangan social tidak tercapai sebesar 26%. Hasil uji bivariat didapatkan nilai p-value 0,04 ($< 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan pola pengasuhan anak dengan perkembangan social anak retardasi mental. Pendampingan orangtua bagi anak retardasi mental dominan memengaruhi hubungan interpersonal anak. Anak retardasi mental dapat memusatkan perhatian pada hal-hal ataupun media yang menarik dengan pembelajaran berulang.

Kata kunci : Retardasi Mental, Pola Asuh, Tumbuh Kembang

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan keadaan perkembangan mental yang terhenti ataupun tidak lengkap yang terjadi pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motoric, dan social. Anak retardasi mental memperlihatkan fungsi intelektual dan kemampuan dalam perilaku adaptif dibawah usianya sehingga mereka kurang mampu mengembangkan keterampilan dan kebiasaan-kebiasaan yang dimiliki

anak usianya. (Pratiwi, 2017) Retardasi mental berdasarkan konsensus dari *major professional associations and health-related organizations* merupakan penurunan intelektual dan tingkah laku adaptif yang terjadi selama masa perkembangan. (Caesaria, dkk, 2019 dalam Syafrida, 2020)

The American Association of Mental Deficiency (AAMD) menyebutkan bahwa retardasi mental merupakan penurunan peran intelektual yang berlangsung sepanjang perkembangan anak dan berhubungan dengan hambatan adaptasi social.

Kebanyakan masyarakat yang menderita retardasi mental berasal dari golongan social ekonomi rendah, akibat kurangnya stimulasi dari lingkungannya sehingga secara bertahap menurunkan IQ yang bersamaan dengan terjadinya maturase. Penyandang retardasi mental pada kategori berat bahkan dapat pula dipasung oleh keluarganya karena sama sekali tidak bisa mengikusti perintah orang normal.(Alfiarini et al., 2017)

Hasil analisis dari *Global Burden of Disease* tahun 2004 dalam Kemenkes Republik Indonesia (2014), didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia mengalami disabilitas sedang, dan 2,9% mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% dan 0,7%. Pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% dan 3,8%. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012, populasi penyandang disabilitas di Indonesia sebesar 2,45% (6.515.500 jiwa) dari 244.919.000 estimasi jumlah penduduk Indonesia dan retardasi mental termasuk didalamnya. Jika

kasus disabilitas terus meningkat, maka sumber daya manusia akan menurun dan kualitas penduduk di Indonesia juga menurun. (Pratiwi, 2017)

Kemampuan kognitif anak dipengaruhi oleh status gizi dan faktor sosiodemografi seperti pola asuh, lama pendidikan ibu, lama pendidikan ayah, struktur keluarga dan jumlah anak. Penyebab sulitnya konsentrasi pada anak retardasi mental adalah karena anak tersebut mempunyai keterbatasan kapasitas belajar, sulit memusatkan perhatian dan mudah lupa. Namun anak retardasi mental dapat memusatkan perhatian pada hal-hal ataupun media yang menarik. Untuk mengatasi masalah anak retardasi mental yang mudah lupa maka pembelajaran dapat diulang-ulang. (Damayanti & Zuhi, 2017)

Perkembangan social anak dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekitar. Keluarga merupakan lingkungan social utama bagi anak adalah focus utama proses perkembangan anak memberikan dampak yang besar bagi perkembangan sosialnya. Pola asuh orantua pada anak

retardasi mental termotivasi oleh anggapan bahwa anak membutuhkan ajaran serta pengasuhan dari orangtua. Setiap orangtua memiliki metode tertentu dalam memengaruhi perkembangan social anak. Faktor yang memengaruhi perkembangan social anak dengan retardasi mental adalah factor internal dan factor eksternal. Faktor internal, seperti karakteristik individu, psikis atau segala potensi yang dimiliki individu baik fisik sedangkan factor eksternal seperti lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan sahabat sebaya. (Lameky et al., 2022)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mulato, 2009) menemukan bahwa perkembangan sosial anak disabilitas intelegensi yang baik hanya 34% seperti mengalami mudah diatur dan bisa melakukan kegiatan sehari-harinya sendiri. Sedangkan perkembangan sosial anak yang buruk sebanyak 66% seperti anak membutuhkan perhatian yang lebih dibandingkan anaknya yang lain. Perkembangan sosial dirasa kurang juga terlihat dari seringkali tidak

diterima dalam pergaulan dengan teman-teman sebaya dan masyarakat. Sehingga orang tuapun jugamembatasi kegiatan dan aktifitas anak di luar rumah dengan tujuan untuk melindungi anaknya dari anak-anak yang lain di lingkungan masyarakat. (Suryani & Yazia, 2022)

Berdasarkan data terkini yang diperoleh dari Kepala sekolah SLB Cahaya Peureulak terdapat 66 anak laki-laki dan 34 anak perempuan menjadikan total ada 100 anak retardasi mental di sekolah tersebut. Terdapat enam jenjang kelas dengan perbedaan usia yang berbeda. Wawancara yang dilakuka pada tujuh orangtua anak retardasi mental, terdapat 1 orangtua yang mendidik anak dengan keras dan tidak egan memarahi anaknya jika melakukan kesalahan. Empat orangtua lainnya mengatakan mendidik anaknya dengan cara diberikan kebebasan tetapi masih dalam pengawasan orangtua. Dua orangtua lainnya mengatakan sangat memanjakan anaknya dengan menuruti semua permintaan anaknya juga mengajarkan anak belajar membaca, menulis serta merawat

sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola pengasuhan anak dengan perkembangan social anak retardasi mental di SLB Cahaya Peureulak Kabupaten Aceh Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain cross sectional yang dilaksanakan pada anak retardasi mental pada 50 anak kelas I-VI SLB Cahaya Peureulak Kabupaten Aceh Timur dari tanggal 23-27 Januari 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini. Analisis penelitian ini menggunakan analisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1. Pola pengasuhan orangtua

Kategori	f	%
Positif	31	62
Negatif	19	38
Total	50	100

Tabel 1 menjelaskan mayoritas pola pengasuhan orangtua pada kategori positif sebanyak 31 orang (62%) dan negative 19 orang (38%).

Tabel 2. Perkembangan social anak

Kategori	f	%
Positif	31	62
Negatif	19	38
Total	50	100

Tabel 2. menjelaskan ketercapaian perkembangan sosial anak pada responden masing-masing 50%.

Berdasarkan tabel 3 dari 50 responden 31 sampel (62%) memiliki pola pengasuhan positif dengan perkembangan sosial anak yang tercapai sebesar 19 sampel (38%) dan

Tabel 3. Hubungan pola pengasuhan orangtua dengan perkembangan sosial anak

Pola Pengasuhan	Perkembangan sosial				Total		<i>p-value</i>
	Tercapai		Tidak tercapai		f	%	
	f	%	f	%			
Positif	19	61,3	12	38,7	31	100	0,04
Negatif	6	31,6	13	68,4	19	100	

perkembangan sosial anak yang tidak tercapai sebesar 12 sampel (24%). Tiga puluh delapan persen atau 19 sampel kategori pola pengasuhan negatif dengan perkembangan sosial yang tercapai hanya 12% dan perkembangan sosial tidak tercapai sebesar 26%. Hasil uji bivariat didapatkan nilai p-value 0,04 ($< 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan pola pengasuhan anak dengan perkembangan sosial anak retardasi mental.

Uji analisis statistik yang dilakukan pada 50 responden diperoleh 31 sampel (62%) memiliki pola pengasuhan positif dengan perkembangan sosial anak yang tercapai sebesar 19 sampel (38%) dan perkembangan sosial anak yang tidak tercapai sebesar 12 sampel (24%). Tiga puluh delapan persen atau 19 sampel kategori pola pengasuhan negatif dengan perkembangan sosial yang tercapai hanya 12% dan perkembangan sosial tidak tercapai sebesar 26%. Hasil uji bivariat didapatkan nilai p-value 0,04 ($< 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan pola pengasuhan anak

dengan perkembangan social anak retardasi mental.

Sejalan dengan penelitian Lameky dkk (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pola asuh orangtua terhadap perkembangan social anak dengan retardasi mental. Hasil penelitian *chi square* didapatkan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$) untuk pengetahuan orangtua terhadap perkembangan sosial anak dan nilai $p = 0,012$ ($p < 0,05$) untuk pola asuh orangtua terhadap perkembangan sosial anak. (Lameky et al., 2022) Retardasi mental tidak terpisakan dari tumbuh kembang anak. Pola asuh orangtua dalam mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Pada anak retardasi mental, peningkatan perkembangan social sangat bergantung pada pola asuh orangtua, dan dukungan dari keluarga serta penerimaan diri setiap anggota keluarga. (Massyayih & Siswati, 2022)

Pola asuh orangtua pada anak retardasi mental harus tepat, khusus, kombinasi dan atau menyesuaikan keadaan pola asuh yang ada. Sejalan

dengan teori Baumrind, pola asuh kombinasi adalah pola asuh otoritatif yang dapat memberikan kebebasan pada anak, namun tetap dalam Batasan sehingga anak dapat belajar kemandirian dan rasa menghormati. Orang tua dengan pola asuh permisif, Sebagian besar memiliki anak retardasi ringan, yaitu retardasi mental yang masih dapat diedukasi, masih dapat diarahkan dan mengerti jika diajak bicara. Orang tua dengan pola asuh otoriter lebih cenderung menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak orang tua pada anak, dan terlalu membatasi serta mengambil banyak kendali dan campur tangan terhadap kehidupan anak. Pola asuh otoritatif atau demokratis adalah pola asuh penuh, yang artinya anak akan diarahkan namun tidak memaksakan kehendak orang tua. (Rahmadhanti et al., 2019)

Orang tua dengan anak retardasi mental biasanya akan mengalami minder, dan tidak mengizinkan anaknya untuk bermain Bersama teman-teman dilingkungannya karena rasa minder pada diri orangtua.

Sebaliknya pada orangtua yang pasrah dan cenderung menerima keadaan anaknya akan bersikap lebih tenang dan mengharapkan yang terbaik bagi anaknya. Orang tua sebagai pendidik pertama bagi anak-anaknya, perlu memberikan dukungan dan hal positif berupa kasih sayang, kepedulian dan perhatian. (Padila et al., 2021)

Anak retardasi mental juga merupakan bagian dari keluarga yang dalam pertumbuhan dan perkembangannya memerlukan kehadiran orangtua layaknya anak normal. Hanya saja interaksi dengan anak retardasi mental memiliki pola khusus atau membutuhkan perhatian khusus sesuai dengan kebutuhan anak. Orang tua dan saudara kandung tetap memegang peranan sebagai agen social dalam keluarga (Suryani & Yazia, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian disimpulkan 31 sampel (62%) memiliki pola pengasuhan positif dengan perkembangan social anak yang tercapai sebesar 19 sampel (38%) dan

perkembangan social anak yang tidak tercapai sebesar 12 sampel (24%). Tiga puluh delapan persen atau 19 sampel kategori pola pengasuhan negatif dengan perkembangan social yang tercapai hanya 12% dan perkembangan social tidak tercapai sebesar 26%. Diharapkan orang tua dapat memahami anaknya dan menerapkan ola asuh yang tepat pada anak retardasi mental agar tercapai kualitas hidup yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Universitas Bina Bangsa Getsempena yang telah memfasilitasi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiarini, A., Mulyana, N., & Ishartono, I. (2017). Modal Sosial Dalam Penanganan Penderita Retardasi Mental. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 160–164. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14234>

Lameky, V. Y., Lilipory, M., Halalohun, C., Studi, P.,

Keperawatan, I., Kesehatan, F., Kristen, U., & Maluku, I. (2022). *Molucca Medica Issn 1979-6358 (Print) Issn 25970246x (Online) Artikel Penelitian Molucca Medica Issn 1979-6358 (Print) Issn 25970246x (Online) Volume 15 , Nomor 2 , Oktober 2022. 15, 147–153.*

Massyayih, W. A., & Siswati, E. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Retardasi Mental Usia 7-9 Tahun Di Slb Bhakti Luhur Malang. *Prita Wiyata Health, Iii*(1), 41–53.

Padila, J. H., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Ningrum, D. S. (2021). Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 9–16.

<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/jka/article/view/2163>

Pratiwi, I. . Dkk. (2017). Kemampuan Kognitif Anak Retardasi Mental Berdasarkan Status Gizi. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 19–25.

- Rahmadhanti, D. C. G., Febriyana, N., Suryawan, A., & Setiawati, Y. (2019). Gambaran Umum Pola Asuh Pada Anak Retardasi Mental Di Rsud Dr. Soetomo. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1(2), 57. <https://doi.org/10.20473/Pnj.V1i2.15807>
- Suryani, U., & Yazia, V. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Disabilitas Intelegensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 537–546. [Http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ahubungan](http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ahubungan)
- Syafrida, N. E. (2020). Gambaran Anak Dengan Retardasi Mental. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan Sdm*, 9(2), 47–53. <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/view/718/680>
- ALFIARINI, A., MULYANA, N., & ISHARTONO, I. (2017). Modal Sosial Dalam Penanganan Penderita Retardasi Mental. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 160–164. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14234>
- Lameky, V. Y., Lilipory, M., Halalohun, C., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F., Kristen, U., & Maluku, I. (2022). *Molucca Medica ISSN 1979-6358 (print) ISSN 25970246X (online) Artikel Penelitian Molucca Medica ISSN 1979-6358 (print) ISSN 25970246X (online) Volume 15 , Nomor 2 , Oktober 2022. 15, 147–153.*
- Massyayih, W. A., & Siswati, E. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Retardasi Mental Usia 7-9 Tahun di SLB Bhakti Luhur Malang. *Prita Wiyata Health*, III(1), 41–53.
- Padila, J. H., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Ningrum, D. S. (2021). Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 9–16.

<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/2163>

[dex.php/psikologi/article/view/718/680](https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/psikologi/article/view/718/680)

Pratiwi, I. . dkk. (2017). Kemampuan Kognitif Anak Retardasi Mental Berdasarkan Status Gizi. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 19–25.

Rahmadhanti, D. C. G., Febriyana, N., Suryawan, A., & Setiawati, Y. (2019). Gambaran Umum Pola Asuh Pada Anak Retardasi Mental Di Rsud Dr. Soetomo. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1(2), 57. <https://doi.org/10.20473/pnj.v1i2.15807>

Suryani, U., & Yazia, V. (2022). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial anak disabilitas intelegensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 537–546. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0AHUBUNGAN>

Syafrida, N. E. (2020). Gambaran Anak dengan Retardasi Mental. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan Sdm*, 9(2), 47–53. <https://ejournal.borobudur.ac.id/in>

APLIKASI BERBASIS ANDROID “MENSTRUASI SEHAT” UNTUK MENGATASI DISMENORHOE PADA REMAJA PUTRI

ANDROID-BASED APPLICATION "HEALTHY MENSTRUATION" IN OVERCOMING DISMENORHOE IN ADOLESCENT GIRLS

Laila Putri Suptiani, Herni Kurnia

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Korespondensi : laila.putri@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRACT

Dysmenorrhea causes 14% of patients to miss school frequently. On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) explained that the disease outbreak caused by the COVID-19 virus was a global pandemic. The Covid-19 pandemic has changed the pattern of life in the community. Including one of the needs for technology. This study aims to design an android-based application in overcoming Dismenorhoe in Young Women. Method: R&D or Research and Development. Results: The product produced in this study is an android application that contains material about menstruation, dysmenorrhea and dysmenorrhea treatment. Conclusion: Healthy menstrual applications are appropriate to use to treat dysmenorrhoe in adolescent girls.

Keywords: Application, Dismenorhoe, Healthy Menstruation

ABSTRAK

Dismenore menyebabkan 14% pasien sering melewatkan sekolah. Pada tanggal 11 Maret 2020 organisasi kesehatan dunia atau WHO (World Health Organization) menerangkan bahwa wabah penyakit disebabkan virus covid-19 termasuk pandemi yang mendunia (global). Pandemi Covid-19 membuat pola kehidupan di masyarakat menjadi berubah. Termasuk salah satunya kebutuhan kepada teknologi. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk membuat rancangan aplikasi berbasis android dalam mengatasi Dismenorhoe pada Remaja Puteri. Metode: R & D atau Research and Development. Hasil : Produk yang dihasilkan dalam penelitian ini yaitu aplikasi android yang berisi materi tentang menstruasi, dismenore dan penanganan dismenore. Kesimpulan : Aplikasi menstruasi sehat layak digunakan untuk menangani dismenorrhoe pada remaja puteri.

Kata kunci : Aplikasi, Dismenorhoe, Menstruasi Sehat

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang berada pada masa potensial, baik dari segi kognitif, emosional maupun fisik (Budisuari & Arifin, 2005; Aisyaroh, 2012). Populasi remaja di Indonesia sekitar 64 juta jiwa (28,6% dari total penduduk), untuk di Jawa Barat penduduk remaja usia 10-24 tahun merupakan penduduk terbesar. Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) berada pada kelompok remaja awal dan remaja menengah sebanyak (Grandi, dkk. 2012; Larasati & Alatas, 2016; Kusmiran, 2011). Banyak wanita mengalami masalah menstruasi, termasuk rasa sakit saat menstruasi yang dikenal sebagai dismenorea. Dismenore terdiri dari gejala kompleks berupa kram di perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau tungkai dan biasanya disertai dengan gejala gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum. Berdasarkan jenisnya, dismenore terdiri dari dismenore primer dan dismenore sekunder (Irianto, 2015). Dalam sebuah studi epidemiologi populasi remaja

(rentang usia 12-17 tahun), dismenore memiliki prevalensi 59,7%. Dari pasien yang melaporkan rasa sakit, 12% menggambarkannya sebagai parah, 37% ringan, dan 49% ringan. Dismenore menyebabkan 14% pasien sering bolos sekolah (Anurogo & Wulandari, 2011). Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan bahwa wabah penyakit yang disebabkan oleh virus COVID-19 adalah pandemi global. Pandemi Covid-19 telah mengubah pola hidup masyarakat. Termasuk salah satu kebutuhan akan teknologi. Dengan ini, kegiatan masyarakat yang terjadi di luar ruangan semuanya dibatasi. Kebijakan tersebut membuat semua kegiatan dilakukan menggunakan internet atau online. Sehingga penggunaan internet di Indonesia melonjak, sistemnya berubah menjadi online. Untuk mendapatkan informasi lengkap tentang dismenore sangat mudah didapatkan dengan mencari di website di internet, namun dengan mengikuti perkembangan mobile yang pesat. Berdasarkan studi pendahuluan ke SMP

Negeri 9 Kota Tasikmalaya yang dilaksanakan di salah satu kelas VII, ditemukan bahwa pengetahuan siswa tentang Kesehatan Reproduksi Remaja sebagian besar masih kurang, termasuk pengetahuan dismenore. Dari 30 siswa hanya 3 (10%) yang memiliki pengetahuan yang baik, 10 orang (33,3%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 17 orang memiliki pengetahuan yang kurang (56,7%). Berdasarkan uraian di atas, penulis rumusan masalah yang akan dicermati adalah "Bagaimana Desain Aplikasi Menstruasi Sehat Berbasis Android dalam Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri di Masa Pandemi Covid 19 di SMP N 9 Kota Tasikmalaya?". Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain mendeskripsikan, membuat, menguji kelayakan, menguji, dan mengunggah ke playstore desain aplikasi berbasis Android "Menstruasi Sehat" dalam mengatasi dismenore pada remaja.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode

penelitian dan Pengembangan atau dalam bahasa Inggris *Research and Development*. Penelitian dan Pengembangan adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji efektivitas produk tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Produk yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah aplikasi android yang berisi materi tentang menstruasi, dismenore dan pengobatan dismenore. Tahapan pembuatan produk aplikasi android "Menstruasi Sehat" adalah sebagai berikut:

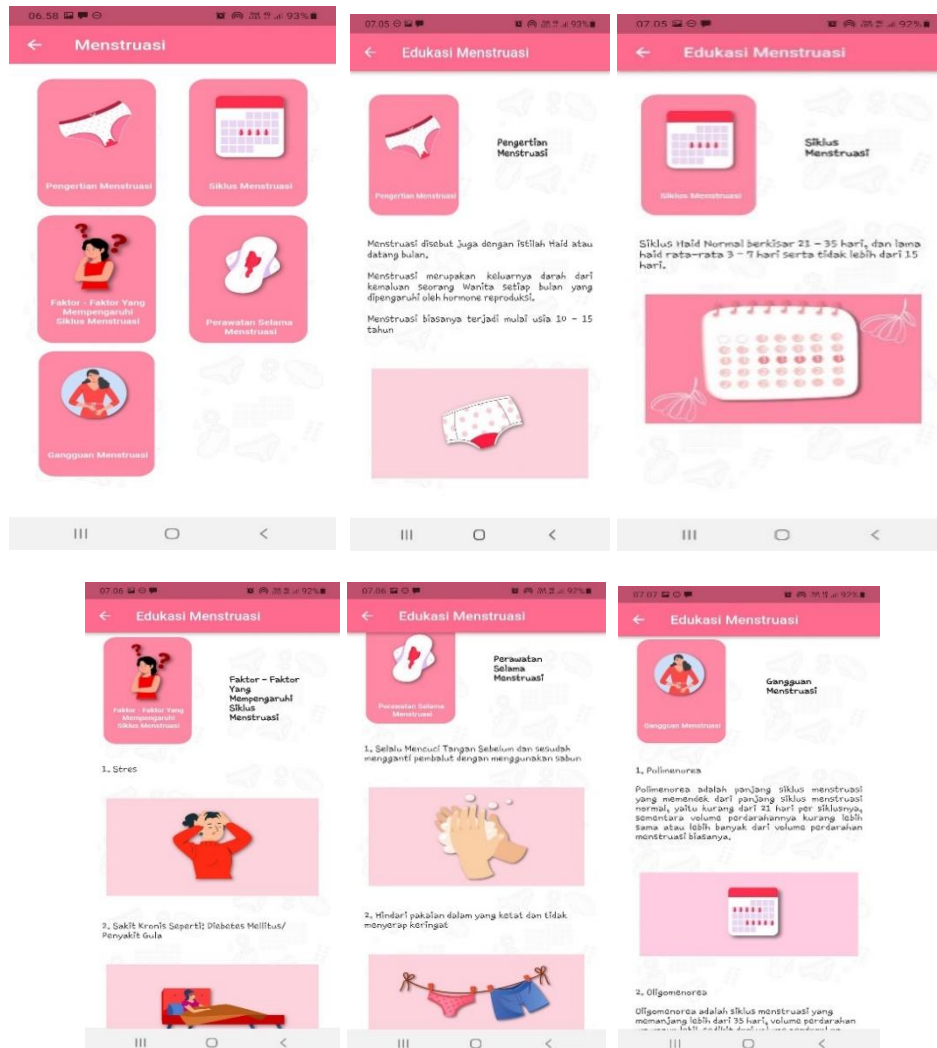
1. Menjelaskan desain aplikasi berbasis Android "Menstruasi Sehat"
2. Merancang Aplikasi Berbasis Android "Menstruasi Sehat"
 - a. Android-Based Application
Logo "Healthy Menstruation"



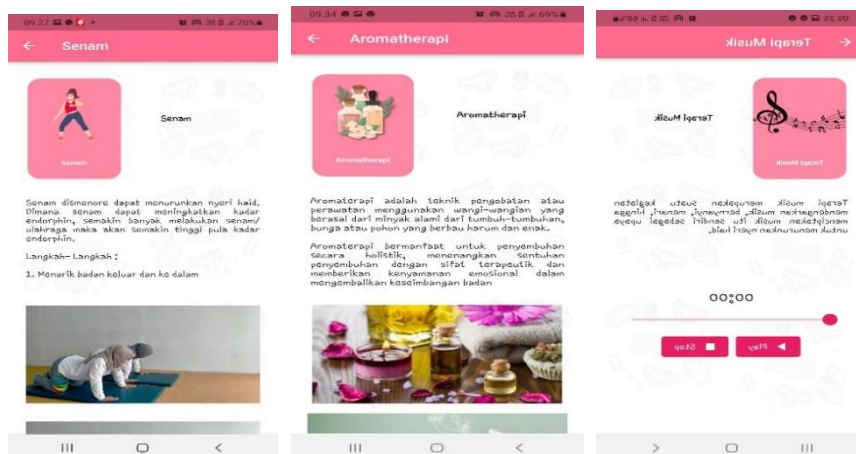
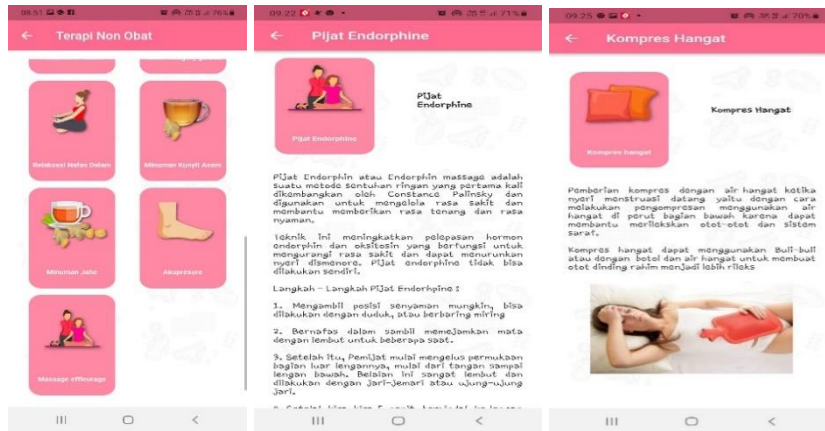
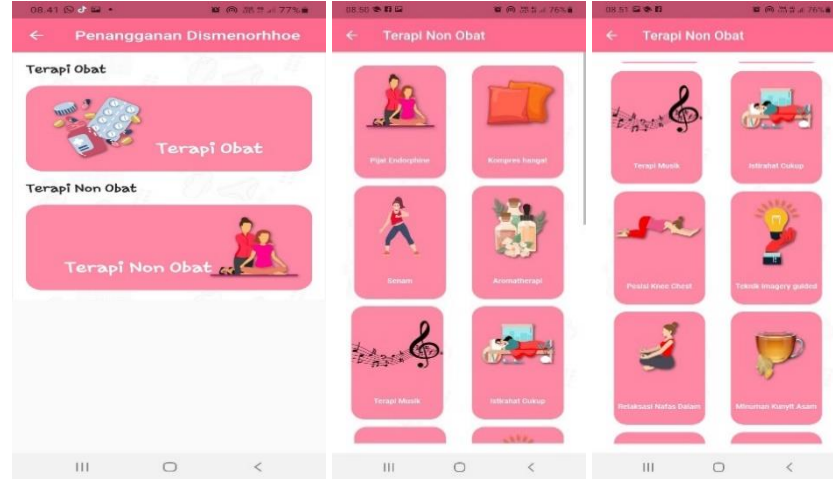
b. Menu utama



c. Menu Menstruasi



d. Menu Disminore



e. Menu Disminore

The screenshot displays a mobile application interface with a pink header and a grid of health-related content. The content is organized into several sections:

- Istirahat Cukup**: A card with an illustration of a person resting in bed. Text: "Ketika nyeri haid, cukupkan waktu istirahat dan perbanyak konsumsi makanan sehat serta cairan untuk tubuh."
- Relaksasi Nafas Dalam**: A card with a lightbulb icon. Text: "Melakasi nafas dalam menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami ketegangan sehingga menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyeri berkurang. Melakasi nafas dalam mudah dilakukan dimana saja dan kapan saja, hal ini membuat sebagian besar sisiw sudah mampu memanfaatkan relaksasi nafas dalam untuk mengontrol rasa nyeri."
- Posisi Knee Chest**: A card with an illustration of a person in a knee-chest position. Text: "Posisi Knee Chest merupakan Posisi dimana dada diposisikan ke arah lantai dan pastikan lutut menempel pada lantai." and "Posisi ini dapat mengurangi nyeri haid. Lakukan posisi Knee Chest selama 10-15 menit."
- Teknik Imagery Guided**: A card with a lightbulb icon. Text: "Teknik imagery guided merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai titik positif tertentu, teknik Imagery guided akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman. ketika dilakukan nafas dalam secara perlahan atau membayangkan pengalaman yang menyenangkan dari mimpi, mimpi, fantasi dan pengalihan dengan berfokus kepada pengalaman yang menyenangkan maka tubuh akan merasakan rileks."
- Minuman Jahe**: A card with an illustration of a cup of ginger tea. Text: "Jahe adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah-rempah dan bahan obat. Kandungan jahe dapat mengurangi nyeri pada wanita dengan nyeri haid. Jahe dapat dijadikan minuman dengan cara ditumbuk dan airnya dituang setiap hari."
- Akupresure**: A card with an illustration of a foot. Text: "Akupresure merupakan salah satu bentuk (terapi) dengan melibatkan pemalatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (garis siku, organ atau meridian) untuk menurunkan nyeri dan terbukti bermanfaat untuk pencegahan penyakit. Cara melakukan Akupresure: Letakkan 4 jari di atas titik tertinggi pergelangan kakimu, berikan tekanan kuat pada titik ini saat kamu mengalami kram perut karena menstruasi."

f. Menu Konsultasi



Nilai rata-rata hasil validasi dari ahli materi (pakar) adalah 4,9 (98%). Dengan demikian aplikasi berbasis Android "Menstruasi Sehat" termasuk dalam kategori sangat layak dan dapat digunakan tanpa revisi.

Hasil uji skala kecil yang dilakukan pada 6 remaja putri tentang kelayakan Aplikasi "Menstruasi Sehat" dinyatakan sangat layak dengan nilai rata-rata 93,97%. Semua responden menyatakan bahwa Aplikasi "Menstruasi Sehat" dapat digunakan. Hasil uji skala besar yang dilakukan pada 30 remaja putri tentang kelayakan Aplikasi "Menstruasi Sehat" dinyatakan sangat layak dengan skor

rata-rata 96,36%. Semua responden menyatakan bahwa Aplikasi "Menstruasi Sehat" dapat digunakan.

Dismenore yang terjadi pada remaja di Indonesia berkisar antara 64,25% terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer dan 9,36% penderita dismenore sekunder. Banyak remaja mengalami dismenore. Namun, sebagian besar remaja tidak memiliki pengetahuan yang memadai terkait dismenore dan cara menanganinya. Pengobatan dismenore dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan non-farmakologis. Metode farmakologis seperti penggunaan obat analgetik, sedangkan untuk metode nonfarmakologis seperti kompres hangat, konsumsi minuman kunyit asam, senam dismenore, dll. Dismenore dapat dengan mudah diatasi jika seseorang mengetahui dan dapat menanggapinya dengan baik (Agussafutri, dkk. 2016).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah Pendidikan Kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya penyampaian pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat

agar masyarakat mau berperilaku dalam hidup sehat dan membawa perubahan ke arah yang lebih baik. Perubahan yang dihasilkan melalui penyediaan pendidikan Kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengubah perilaku kesehatan (Ramaiah, 2012).

Pandemi Covid-19 telah mengubah pola hidup masyarakat. Termasuk salah satu kebutuhan akan teknologi. Dengan ini, kegiatan masyarakat yang terjadi di luar ruangan semuanya dibatasi. Kebijakan tersebut membuat semua kegiatan dilakukan menggunakan internet atau online. Sehingga penggunaan internet di Indonesia melonjak, sistemnya berubah menjadi online.

Di era globalisasi saat ini, perkembangan teknologi semakin maju dan semakin banyak pengguna smartphone di Indonesia. Menurut Kominfo, pada tahun 2018 terdapat sekitar 103 juta pengguna aktif smartphone di Indonesia, naik pesat dari tahun 2017 yang sekitar 86 juta pengguna. Smartphone memiliki fitur

yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan penggunanya, termasuk dalam memperoleh informasi kesehatan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pemanfaatan teknologi di bidang kesehatan dapat mendukung peningkatan pengetahuan masyarakat tentang informasi kesehatan dengan begitu cepat. Perkembangan teknologi dan meningkatnya kepemilikan ponsel yang mendorong penggunaan media pendidikan berbasis Android dalam pelayanan kesehatan (Ezalia E, dkk. 2020).

Menurut Satyaputra & Aritonang (2016:2), Android adalah sistem operasi untuk smartphone dan tablet. Sistem operasi dapat digambarkan sebagai "jembatan" antara perangkat dan penggunanya, sehingga pengguna dapat berinteraksi dengan perangkat dan menjalankan aplikasi yang tersedia pada perangkat.

Sebagian besar remaja sudah memiliki smartphone berbasis Android namun belum digunakan untuk memperoleh informasi kesehatan di internet atau aplikasi di playstore.

Sementara itu, dapat diketahui bahwa pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi dan komunikasi mendapatkan banyak perhatian karena adanya peluang untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di bidang kesehatan (Eva Purwaningsih, dkk. 2020; Nyna Puspita Ningrum1).

Untuk mendapatkan informasi lengkap mengenai dismenore sangat mudah didapatkan dengan browsing di website di internet, namun dengan mengikuti perkembangan tren teknologi mobile saat ini yang begitu pesat, tidak menutup kemungkinan untuk mengembangkan aplikasi dismenore pada remaja yang dapat digunakan tanpa terbatas ruang dan waktu dengan teknologi perangkat mobile. Di google *play store* terdapat aplikasi tentang dismenorhea yang menjadi acuan pengembangan aplikasi yang akan kami buat agar dapat lebih mudah dan dipahami oleh pengguna, karena aplikasi yang akan kami buat ditujukan untuk remaja, oleh karena itu kami membuat materi yang ada di dalamnya lebih lengkap agar pengguna setelah menggunakan aplikasi ini

mengerti dan memahami materi dari dismenorea.

Di google *play store* terdapat aplikasi tentang dismenorhea yang menjadi acuan pengembangan aplikasi yang akan kami buat agar dapat lebih mudah dan dipahami oleh pengguna, karena aplikasi yang akan kami buat ditujukan untuk remaja, oleh karena itu kami membuat materi yang ada di dalamnya lebih lengkap agar pengguna setelah menggunakan aplikasi ini mengerti dan memahami materi dari dismenorea. Salah satu sistem operasi yang dapat dioperasikan pada smartphone adalah android. Menurut Nazruddin (2012) mengatakan bahwa Android adalah sistem operasi Linux yang dapat digunakan oleh semua orang yang ingin menggunakannya pada perangkat mereka. Android bersifat opensource yang berdampak pada peningkatan jumlah pengguna dan pengembang aplikasi secara berkelanjutan (Eva Purwaningsih, dkk. 2020; Nyna Puspita Ningrum1).

Aplikasi "Menstruasi Sehat" merupakan aplikasi yang digunakan untuk memudahkan remaja mengakses

informasi seputar menstruasi dan pengobatan dismenore kapan saja dan di mana saja. Aplikasi ini dirancang untuk memberikan Edukasi Kesehatan kepada remaja putri dengan menampilkan fitur-fitur yang dapat diakses oleh remaja sebagai pengguna aplikasi berbasis Android. Pengguna aplikasi ini dapat dengan mudah memahami dan memilih alternatif untuk mengatasi dismenore. Produk aplikasi ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang materi pengobatan dismenore dini yang belum didapatkan sebelumnya. Fitur dan fasilitas yang dapat diakses oleh pengguna adalah pengembangan aplikasi yang memudahkan remaja sebagai pengguna aplikasi untuk mendapatkan pendidikan kesehatan setiap saat.

SIMPULAN

Aplikasi "Menstruasi Sehat" merupakan aplikasi yang digunakan untuk memudahkan remaja mengakses informasi seputar menstruasi dan pengobatan dismenore kapan saja dan di mana saja. Aplikasi ini dirancang

untuk memberikan Edukasi Kesehatan kepada remaja putri dengan menampilkan fitur-fitur yang dapat diakses oleh remaja sebagai pengguna aplikasi berbasis Android. Pengguna aplikasi ini dapat dengan mudah memahami dan memilih alternatif untuk mengatasi dismenore. Produk aplikasi ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang materi pengobatan dismenore dini yang belum didapatkan sebelumnya. Fitur dan fasilitas yang dapat diakses oleh pengguna adalah pengembangan aplikasi yang memudahkan remaja sebagai pengguna aplikasi untuk mendapatkan pendidikan kesehatan setiap saat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih khusus kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan SMP N 9 Tasikmalaya atas bantuannya dalam penelitian kami.

DAFTAR PUSTAKA

Budisuari, M. A., & Arifin, A. (2005). Pengembangan Model Kesehatan Reproduksi Remaja. *Buletin*

- Penelitian Sistem Kesehatan
Volume 8
- Aisyaroh, N. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja. Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung diterbitkan oleh Unissula. www.unissula.ac.id.
- Arcana, I. M. (2006).
- Grandi, G. Ferrari, S, Xholli, A. 2012. Prevalence of Menstrual Pain in Young Women: What is dysmenorrhea. *Journal of Pain Research*, 5 (2) :169-174
- Larasati, TA., dan Alatas, F. 2016. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*. 5 (3) ; 80
- Lestari, N.M.S.D. 2013. Pengaruh Dismenore pada Remaja. Dalam Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. Singaraja
- Kusmiran. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Bandung : Salemba Medika
- Irianto, K 2015, Kesehatan Reproduksi, Alfabeta, Bandung.
- Anurogo, D & Wulandari, A 2011, Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid, Andi Yogyakarta.
- Agussafutri, Dwi W, Wijayanti, Budi I. Efektivitas Senam Haid Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri haid pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan STIKES Kusuma Husada Surakarta. *Jurnal Kesmadaska*. 2016;1:108–12. 52.
- Ramaiah. Pengantar Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2012. 53.
- Ezalia E, R IE, Elizabeth G, My WANH, Norhanim A, Wahidah A, et al. Pengaruh Senam Dismenorrhoea Dan Senam Aerobic Low Impact Terhadap Nyeri Haid (Dismenorrhoea) Pada Remaja Awal. *Orphanet Journal of Rare Disease*. 2020;21(1):1–9. 54.
- Eva Purwaningsih, Dwi Rryan Ariestantia, Ryzky Diah Anggraini . Rancangan aplikasi android “Si Bulan Merah” sebagai Sarana Pendidikan Kesehatan terhadap Penanganan Awal Dismenorea pada Remaja. Volume 11 nomor 2 (Desember 2020) doi:

<http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v11i1.514.55>.

Nyna Puspita Ningrum¹, Tetty Rihardini , Desta Ayu Cahya Rosyida. Penggunaan Aplikasi Kalender Menstruasi Guna Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Gunung Anyar Tambak . Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas PGRI Adi Buana Surabaya Indonesi

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRIK PADA KALANGAN PEROKOK DEWASA DI INDONESIA

FACTORS INFLUENCING THE USE OF E-CIGARETTES AMONG ADULT SMOKERS IN INDONESIA

Salma Nadia Rahmani , Rachmah Indawati

Universitas Airlangga

Korespondensi : salma.nadia.rahmani-2020@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

Indonesia is experiencing a tobacco epidemic, with smokers known to be the largest consumers of cigarettes. The increasing use of e-cigarettes among adults raises important public health concerns. E-cigarettes are as harmful as any other tobacco product. Awareness of this trend has sparked discussion about the reasons behind e-cigarette use among adult smokers. This study aimed to determine the factors influencing e-cigarette use among adults. This study used secondary data from the Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021. The target population included all men and women aged 15 years or older. The data analysis used was logistic regression. The results showed that the variables that significantly influenced the use of e-cigarettes included nicotine addiction (p -value = 0.000), use in places where smoking is prohibited (p -value = 0.016), perception of e-cigarettes is not more dangerous than cigarettes (p -value = 0.002), e-cigarettes are cheaper than tobacco cigarettes (p -value = 0.000).

Keywords: *E-cigarettes, Adults, Tobacco, Indonesia*

ABSTRAK

Indonesia sedang mengalami epidemi tembakau, dimana perokok diketahui merupakan konsumen rokok terbesar. Meningkatnya penggunaan rokok elektronik di kalangan orang dewasa menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang penting. Rokok elektrik sama berbahayanya seperti halnya produk tembakau lainnya. Memahami tren ini memicu diskusi tentang alasan di balik penggunaan rokok elektrik di kalangan dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk memahami prevalensi penggunaan rokok elektrik dan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan rokok elektrik di kalangan dewasa. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia 2021. Populasi sasarannya mencakup semua laki-laki dan perempuan berusia 15 tahun atau lebih. Analisis data yang digunakan adalah regresi

logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh secara signifikan antara lain kecanduan nikotin ($p\text{-value} = 0.000$), penggunaan di tempat yang dilarang merokok ($p\text{-value} = 0.000$), persepsi akan rokok elektrik tidak lebih bahaya dari rokok ($p\text{-value} = 0.000$), rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau ($p\text{-value} = 0.000$).

Kata kunci : Rokok elektrik, Dewasa, Tembakau, Indonesia

PENDAHULUAN

Indonesia sedang mengalami epidemi tembakau, dimana perokok diketahui merupakan konsumen rokok terbesar. Indonesia berada pada urutan ke-3 sebagai perokok terbesar di dunia (Tobacco Atlas, 2022). Proporsi perokok di Indonesia adalah 58% pada laki-laki dan 3,5% pada perempuan. Disamping itu, penambahan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yakni dari 60,3 juta pada 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021 (Kemenkes, 2022).

Penggunaan rokok elektrik adalah alternatif untuk menghentikan penggunaan rokok konvensional (Hartmann-Boyce *et al.*, 2022). Tren pengguna ganda rokok elektrik dan rokok konvensional dan penggunaan rokok elektrik di kalangan yang tidak pernah merokok meningkat secara signifikan (Owusu *et al.*, 2019). Salah

satu penelitian di Kota Bandung menemukan peningkatan pengguna ganda rokok elektrik dan rokok konvensional di kalangan mahasiswa di kota Bandung disebabkan lama penggunaan rokok konvensional (Herlina Silvani Purba Tambak, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Jackson *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa persepsi orang dewasa terhadap rokok elektronik tidak lebih berbahaya dibandingkan rokok konvensional. Hal ini diperburuk dengan temuan dari Kaondera-Shava, Salibi and Tzenios, (2024) menyatakan bahwa pemasaran rokok elektrik yang mendorong generasi muda untuk menggunakan rokok elektrik.

Adapun penelitian telah menyoroti potensi risiko kesehatan yang terkait dengan penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa.

Eltorai, Choi and Eltorai (2019) menemukan bahwa rokok elektrik dapat membuat penggunanya terpapar nikotin, racun, dan zat berbahaya lainnya. Zat-zat ini dapat menimbulkan efek merugikan pada banyak sistem organ untuk jangka panjang. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini menyoroti perlunya penelitian lebih lanjut faktor yang berpengaruh pada penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan memanfaatkan data sekunder. Data yang digunakan pada penelitian ini berasal dari *the Global Adult Tobacco Survey (GATS)* yang diinisiasi oleh *World Health Organization (WHO)* dan *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* serta dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Populasi sarannya mencakup semua laki-laki dan perempuan berusia 15 tahun atau lebih. Sampel berasal dari rumah tangga yang merupakan tempat tinggalnya. Desain pengambilan

sampel multistage stratified cluster dan wawancara yang terdiri dari satu rumah tangga komponen penyaringan dan komponen individu diberikan kepada responden yang dipilih. Seluruh data yang tidak lengkap akan dieliminasi dari data sebelum dianalisis. Selain itu, responden dengan jawaban ambigu seperti tidak tahu juga akan dieliminasi sebagaimana jawaban tersebut menunjukkan ketidakinginan untuk memilih yang memungkinkan terjadinya kesalahan pengukuran apabila tidak dieliminasi. Sejumlah 10.170 rumah tangga terpilih dengan 9.156 wawancara individu yang telah diselesaikan. Namun hanya 213 individu yang dapat dianalisis sebab memenuhi kriteria inklusi dan memiliki data yang lengkap.

Data akan dianalisis secara multivariat akan dilakukan dengan menggunakan regresi logistik untuk melihat pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen. Seluruh analisis data akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak R studio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik perokok dewasa

Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Variabel Dependen		
Apakah Anda saat ini menggunakan rokok elektronik atau perangkat vaping lainnya?		
Setiap hari	22	10.3
Kurang dari setiap hari	191	89.7
Variabel Independen		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	201	94.6
Perempuan	12	5.6
Tingkat Pendidikan		
Kurang dari Sekolah Dasar yang Ditamatkan	23	10.8
Sekolah Dasar Selesai	95	44.6
Sekolah Menengah Pertama Selesai	3	1.4
Sekolah Menengah Atas Selesai	2	0.9
Perguruan Tinggi/Universitas Selesai	32	15.0
Gelar Pasca Sarjana Selesai	58	27.2
Status Pekerjaan Utama		
Pegawai Pemerintah	8	3.8
Pegawai Non-Pemerintah	56	26.3
Wiraswasta/Pertanian Subsisten	69	32.4
Mahasiswa	54	25.4
Ibu rumah tangga	1	0.5
Pensiunan	1	0.5
Menganggur, Mampu Bekerja	24	11.3
Dalam 30 hari terakhir, berapa banyak uang yang Anda habiskan untuk membeli rokok elektronik?		
Tidak ada pengeluaran uang dalam 30 hari terakhir	140	65.7
Kurang dari 50.000 IDR	6	2.8
Rp. 50.000 sampai Rp. 100.000	23	10.8
Rp. 101.000 hingga Rp. 200.000	18	8.5
Rp. 201.000 hingga Rp. 300.000	11	5.2
Lebih dari 300.000 Rupiah	15	7.0

Alasan Anda menggunakan rokok elektronik atau perangkat vaping lainnya?		
Karena aku menikmatinya		
Iya	86	40.4
Tidak	127	59.6
Karena saya kecanduan		
Iya	9	4.2
Tidak	204	95.8
"Saya dapat menggunakannya pada saat atau di tempat yang tidak diperbolehkan merokok tembakau"		
Iya	33	15.5
Tidak	180	84.5
Tidak terlalu berbahaya dibandingkan merokok tembakau		
Iya	51	23.9
Tidak	162	76.1
Muncul dalam rasa yang saya suka		
Iya	132	62.0
Tidak	81	38.0
Untuk bersenang-senang/berkumpul bersama teman		
Iya	128	60.1
Tidak	85	39.9
Lebih murah daripada rokok		
Iya	36	83.1
Tidak	177	16.9
Apakah rokok elektronik atau perangkat vaping lain yang Anda gunakan saat ini mengandung nikotin?		
Iya	117	54.9
Tidak	96	45.1
Total	213	100

Penelitian ini menemukan bahwa 213 orang dewasa, sebanyak 22 orang atau sekitar 10.3% merupakan pengguna rokok elektrik setiap hari. Sedangkan, sisanya 191 orang atau sekitar 89.7% merupakan pengguna rokok elektrik yang menggunakan kurang dari setiap hari. Hasil analisis lanjutan terkait responden sebanyak 201 orang atau sekitar 94.6% merupakan laki-laki. Karakteristik responden selanjutnya telah menempuh pendidikan terakhir

yakni didominasi tamat sekolah dasar sebanyak 95 orang atau sekitar 44.6%. Pekerjaan saat ini yakni wiraswasta sebanyak 69 orang atau sekitar 32.4%.

Berdasarkan hasil regresi logistic pada table 2, menunjukkan bahwa terdapat 4 variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa antara lain kecanduan nikotin (p-value= 0,000), penggunaan di tempat yang dilarang merokok (p-

value= 0,016), persepsi akan rokok elektrik tidak lebih bahaya dari rokok (p-value= 0,002), rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau(p-value= 0,000).

Tabel 2. Hasil regresi logistik biner antara seluruh prediktor dan penggunaan rokok elektrik

Variabel Independen	Estimasi	p-value
Jenis kelamin		
Laki-laki	-0.070	0.389
Perempuan		
Tingkat pendidikan		
Kurang dari Sekolah Dasar yang Ditamatkan Sekolah Dasar Selesai	-0.034	0.074
Sekolah Menengah Pertama Selesai		
Sekolah Menengah Atas Selesai		
Perguruan Tinggi/Universitas Selesai		
Gelar Pasca Sarjana Selesai		
Status pekerjaan utama		
Pegawai Pemerintah	0.007	0.547
Pegawai Non-Pemerintah		
Wiraswasta/Pertanian Subsisten		
Mahasiswa		
Ibu rumah tangga		
Pensiunan		
Menganggur, Mampu Bekerja		
Dalam 30 hari terakhir, berapa banyak uang yang Anda habiskan untuk membeli rokok elektronik?		
Tidak ada pengeluaran uang dalam 30 hari terakhir	0.002	0.173
Kurang dari 50.000 IDR		
Rp. 50.000 sampai Rp. 100.000		
Rp. 101.000 hingga Rp. 200.000		
Rp. 201.000 hingga Rp. 300.000		
Lebih dari 300.000 Rupiah		
Alasan Anda menggunakan rokok elektronik atau perangkat vaping lainnya?		
Karena menikmatinya	0.023	0.580
Karena saya kecanduan	0.402	0.000*
Saya dapat menggunakannya pada saat atau di tempat yang tidak diperbolehkan merokok tembakau	0.130	0.016*
Tidak terlalu berbahaya dibandingkan merokok tembakau	0.146	0.002*
Muncul dalam rasa yang saya sukai	-0.021	0.604
Untuk bersenang-senang/berkumpul bersama teman	-0.065	0.086
Lebih murah daripada rokok	0.177	0.000*
Apakah rokok elektronik atau perangkat vaping lain yang Anda gunakan saat ini mengandung nikotin?		
Iya	0.002	0.631
Tidak		

Berdasarkan hasil regresi logistic pada table 2, menunjukkan bahwa terdapat 4 variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa antara lain kecanduan nikotin (p -value= 0,000), penggunaan di tempat yang dilarang merokok (p -value= 0,016), persepsi akan rokok elektrik tidak lebih bahaya dari rokok (p -value= 0,002), rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau(p -value= 0,000).

Berdasarkan hasil regresi logistik, menunjukkan bahwa terdapat 4 variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa antara lain kecanduan nikotin (p -value= 0,000), penggunaan di tempat yang dilarang merokok (p -value= 0,016), persepsi akan rokok elektrik tidak lebih bahaya dari rokok (p -value= 0,002), rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau(p -value= 0,000).

Kecanduan nikotin berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Rokok elektronik modern

memiliki kadar nikotin yang tinggi dan membuat ketagihan karena kandungan nikotinnya yang terprotonasi sehingga lebih mudah untuk dihirup (Glantz, Jeffers and Winickoff, 2022). Temuan dari Hanewinkel et al., (2022) dari menyatakan bahwa penggunaan rokok elektrik sebagai intervensi terapeutik untuk berhenti merokok dapat menyebabkan ketergantungan nikotin permanen. Meluasnya penggunaan rokok elektrik menimbulkan tantangan serta potensi konsekuensi kesehatan jangka panjang (Gordon et al., 2022).

Penggunaan di tempat yang dilarang merokok secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh (Chowdhury et al., 2023) menunjukkan bahwa Tidak adanya rambu larangan merokok dan keberadaan tempat penjualan di/sekitar tempat umum berhubungan dengan tingginya aktivitas merokok di tempat umum. Hal ini sangat relevan dalam konteks rendahnya kepatuhan terhadap undang-undang bebas rokok di berbagai negara, seperti yang diamati oleh Mengesha et al., (2024) dan

Moorpani, Shaikh and Tariq, (2024). Studi-studi ini menemukan tingginya tingkat ketidakpatuhan di tempat-tempat umum, termasuk gedung-gedung pemerintah, lembaga pendidikan, dan fasilitas angkutan umum, yang menunjukkan perlunya penerapan dan penegakan ketentuan bebas rokok yang lebih efektif.

Persepsi akan rokok elektrik tidak lebih berbahaya dari rokok secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Temuan dari Jackson et al., (2024) menunjukkan bahwa persepsi orang dewasa terhadap rokok elektronik tidak lebih berbahaya dibandingkan rokok konvensional. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Glantz, (2019) menemukan bahwa kini banyak orang yang menganggap rokok elektrik sama berbahayanya dengan rokok konvensional. Pergeseran persepsi ini didukung oleh bukti-bukti yang muncul bahwa rokok elektrik membawa risiko kesehatan yang besar, termasuk potensi deregulasi gen terkait kanker dan meningkatkan risiko penyakit jantung dan paru-paru.

Rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh (Diaz et al., 2023) menunjukkan bahwa rokok elektrik kini menjadi lebih terjangkau, dengan kapasitas lebih besar dan kekuatan nikotin yang lebih tinggi, menjadikannya alternatif yang lebih murah dibandingkan rokok tradisional. Namun, biaya sebenarnya dari penggunaan rokok elektrik sehari-hari dapat bervariasi, dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa biaya tersebut mungkin lebih tinggi dibandingkan dengan rokok tradisional (Agaku, Egbe and Ayo-Yusuf, 2021). Keterjangkauan rokok elektronik semakin terlihat dari rendahnya harga produk e-liquid yang dijual secara online, meskipun penerapan pajak cukai tidak konsisten (Ma et al., 2022). Indonesia belum memiliki peraturan mengenai rokok elektrik namun negara hanya mengatur untuk tujuan komersial (Kresnayana and Bagiastra, 2021).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa kecanduan nikotin, penggunaan di tempat yang dilarang merokok, persepsi akan rokok elektrik tidak lebih bahaya dari rokok, dan rokok elektrik lebih murah dibanding rokok tembakau berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Secara umum, penelitian ini menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi rokok elektrik adalah faktor personal dan kebijakan. Dengan demikian, diperlukan pengendalian diri yang kuat untuk menghindari bahaya penggunaan rokok elektrik, karena penggunaan rokok elektrik menimbulkan risiko kesehatan yang serius dalam jangka panjang. Dari sudut pandang kebijakan peraturan yang lebih jelas mengenai pembelian dan penjualan rokok elektrik, serta penerapan dan penegakan peraturan bebas rokok yang lebih efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah

membantu dalam penyelesaian penelitian sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tanpa kendala.

DAFTAR PUSTAKA

- Agaku, I.T., Egbe, C.O., Ayo-Yusuf, O.A., 2021. *Potential revenue from taxing e-cigarettes and comparison of annual costs of daily e-cigarette use versus daily cigarette smoking among South African adults*. *Tob Induc Dis* 19. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.18332/TID/131861>)
- Chowdhury, S.R., Sunna, T.C., Das, D.C., Chowdhury, M.R., Miraz Mahmud, H.M., Hossain, A., 2023. *Compliance with smoke-free legislation in public places: An observational study in a northeast city of Bangladesh*. *PLoS One* 18. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0283650>)
- Diaz, M.C., Silver, N.A., Bertrand, A., Schillo, B.A., 2023. *Bigger, stronger and cheaper: growth in e-cigarette market driven by disposable devices with more e-liquid, higher nicotine concentration and declining prices*. *Tob Control* tc-2023-058033. (Online) (17 Mei 2024

- pada <https://doi.org/10.1136/TC-2023-058033>)
- Eltorai, A.E.M., Choi, A.R., Eltorai, A.S., 2019. *Impact of Electronic Cigarettes on Various Organ Systems*. *Respir Care* 64, 328–336. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.4187/RESPCA RE.06300>)
- Glantz, S., Jeffers, A., Winickoff, J.P., 2022. *Nicotine Addiction and Intensity of e-Cigarette Use by Adolescents in the US, 2014 to 2021*. *JAMA Netw Open* 5, e2240671. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1001/JAMAN ETWORKOPEN.2022.40671>)
- Glantz, S.A., 2019. *The Evidence of Electronic Cigarette Risks Is Catching Up With Public Perception*. *JAMA Netw Open* 2, e191032–e191032. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1001/JAMAN ETWORKOPEN.2019.1032>)
- Gordon, T., Karey, E., Rebuli, M.E., Escobar, Y.N.H., Jaspers, I., Chen, L.C., 2022. *E-Cigarette Toxicology*. *Annu Rev Pharmacol Toxicol* 62, 301–322. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1146/ANNUR EV-PHARMTOX-042921-084202>)
- Hanewinkel, R., Niederberger, K., Pedersen, A., Unger, J.B., Galimov, A., 2022. *E-cigarettes and nicotine abstinence: a meta-analysis of randomised controlled trials*. *European Respiratory Review* 31. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1183/16000617.0215-2021>)
- Hartmann-Boyce, J., Lindson, N., Butler, A.R., McRobbie, H., Bullen, C., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N.A., Turner, T., Fanshawe, T.R., Hajek, P., 2022. *Electronic cigarettes for smoking cessation*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022. (Online) (17 Mei 2024 pada https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.PUB7/MEDIA/CD SR/CD010216/REL0007/CD010216/IMAGE_T/TCD010216-CMP-001.17)
- Herlina Silvani Purba Tambak, E.D.S., 2020. *Karakteristik Ekonomi Pada Pengguna Ganda Rokok Elektrik dan Rokok Konvensional Pada Mahasiswa di Kota Bandung*. *EQUILIBRIUM: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Pembelajarannya* 8, 134–139. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.25273/EQUILIBRIUM.V8I2.7111>)
- Jackson, S.E., Tattan-Birch, H., East, K., Cox, S., Shahab, L., Brown, J., 2024. *Trends in Harm*

- Perceptions of E-Cigarettes vs Cigarettes Among Adults Who Smoke in England, 2014-2023. JAMA Netw Open 7, e240582–e240582. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2024.0582>)*
- Kaondera-Shava, Dr.M., Salibi, G., Tzenios, N., 2024. *Impact of electronic cigarettes on public health. Special Journal of the Medical Academy and other Life Sciences. 2. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.58676/SJMAS.V2I1.49>)*
- Kemenkes, 2022. Perokok Dewasa di Indonesia Meningkatkan Dalam Sepuluh Tahun Terakhir - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/perokok-dewasa-di-indonesia-meningkat-dalam-sepuluh-tahun-terakhir/>)
- Kresnayana, I.M., Bagiastra, I.N., 2021. *Studi Perbandingan Legalitas Pengaturan E-Cigarettes di Indonesia dengan Beberapa Negara Asia Tenggara. Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal) 10, 125. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.24843/JMHU.2021.V10.I01.P10>)*
- Ma, S., Jiang, S., Ling, M., Lu, B., Chen, J., Shang, C., 2022. *Excise taxes and pricing activities of e-liquid products sold in online vape shops. Tob Control 33, 7–14. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1136/TOBACCOCONTROL-2021-057033>)*
- Mengesha, S.D., Shimeles, B., Zewdie, B., Alermu, A., Gerba, H., Gartner, C.E., 2024. *Smoke-free law compliance and predictive factors in Ethiopia: observational assessment of public places and workplaces. Tob Control 33, e18–e24. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.1136/TC-2022-057750>)*
- Moorpani, K., Shaikh, S., Tariq, H., 2024. *Compliance with smoke-free legislation and smoking behaviour: an observational field study in Karachi, Pakistan. J Pak Med Assoc 74, 305–309. (Online) (17 Mei 2024 pada <https://doi.org/10.47391/JPMA.9215>)*
- Owusu, D., Huang, J., Weaver, S.R., Pechacek, T.F., Ashley, D.L., Nayak, P., Eriksen, M.P., 2019. *Patterns and trends of dual use of e-cigarettes and cigarettes among U.S. adults, 2015-2018. Prev Med Rep 16. (Online) (17*

Mei 2024 pada
[https://doi.org/10.1016/J.PMED
R.2019.101009](https://doi.org/10.1016/J.PMED
R.2019.101009))

Tobacco Atlas, 2022. The Tobacco
Atlas 7th Edition - Vital
Strategies. Chicago: University
of Illinois.

**PEMETAAN UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU
NIFAS BERBASIS ASUHAN KOMPLEMENTER : STUDI
DESKRIPTIF**

***MAPPING EFFORTS TO INCREASE BREAST MILK
PRODUCTION FOR POSTPARTUM MOTHERS BASED ON
COMPLEMENTARY CARE : DESCRIPTIVE STUDY***

Nora Rahmanindar, Ratih Sakti Prastiwi, Meyliya Qudrinani

Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama

Korespondensi : norarahmanindar@gmail.com

ABSTRACT

Efforts to increase milk production can be done by pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacological methods used to increase milk production are known as complementary care. The purpose of this study was to determine the crisis of increasing milk production in postpartum mothers based on complementary orphanages. This type of research is quantitative with a descriptive approach, the sampling technique is using an accidental sample. Data collection used a questionnaire which was distributed via google form, with 89 breastfeeding mothers as respondents. Results of the study Efforts to Increase Breast Milk Production for Postpartum Mothers were dominated by consuming vegetables every day as many as 86 people (96.6%), the results of the study most respondents did not consume dates 3 days every day as many as 65 people (75.0%), did not consume whole grains (almonds, cashew, edamame etc.) at most 56 people (62.9%), did not consume milk as many as 53 people (59.6%) and the least who consumed milk 36 people (40.4%), ASI Facilitator Capsules, the most postpartum mothers consume capsules 48 people (53.9%) increased breastfeeding, postpartum mothers consumed 74 people (83.1%) breastfeeding facilitating herbal medicine, consumed Chinese medicine, most postpartum mothers did not consume Chinese medicine for milk production, 84 people (94.4%) massaged the breasts for increased milk production by 46 people (51.7%), acupressure, most postpartum mothers did not do acupressure to increase milk production by 78 people (87.6%), acupuncture, most postpartum mothers did did not do acupressure to increase milk production as many as 84 people (94.4%).

Keywords: *Mother's Milk, Postpartum Mother, complementary*

ABSTRAK

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode non farmakologi yang digunakan untuk meningkatkan

produksi ASI dikenal dengan asuhan komplementer. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemetaan peningkatan Produksi ASI pada ibu nifas berbasis asuhan komplementer. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, teknik pengambilan sampel menggunakan acidental sample. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang di bagikan melalui google form, dengan responden 89 ibu menyusui. Hasil penelitian Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas di dominiasi mengkonsumsi sayuran setiap hari sebanyak 86 orang (96.6%), hasil penelitian paling banyak responden tidak mengkonsumsi kurma 3 hari setiap hari sebanyak 65 orang (75.0%), tidak mengkonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) paling banyak sebanyak 56 orang (62.9%), tidak mengkonsumsi susu sebanyak 53 orang (59.6%) dan yang paling sedikit yang mengkonsumsi susu 36 orang (40.4%), Kapsul Pelancar ASI, yang paling banyak ibu nifas mengkonsumsi kapsul pelancar ASI sebanyak 48 orang (53.9%) ibu nifas yang mengkonsumsi jamu pelancar ASI sebanyak 74 orang (83.1%), konsumsi obat cina, paling banyak ibu nifas tidak mengkonsumsi obat cina untuk produksi ASI sebanyak 84 orang (94.4%) pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 46 orang (51.7%), akupresure, paling banyak ibu nifas yang tidak melakukan akupresure untuk peningkatan produksi ASI sebanyak 78 orang (87.6%), Akupuntur, paling banyak ibu nifas yang tidak melakukan akupresure untuk peningkatan produksi ASI sebanyak 84 orang (94.4%).

Kata kunci : Air Susu Ibu, ibu nifas, Komplementer

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak. ASI memberikan nutrisi yang sangat penting dan membantu mencegah terjadinya kematian dan kesakitan pada bayi. Tidak hanya itu, ASI sangat berperan dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, ditemukan sebanyak 1,4 juta anak meninggal

setiap tahunnya dikarenakan adanya kurang optimalnya pemenuhan nutrisi pada anak (Astuti & Morgan, 2018).

Berdasarkan hasil survey pemenuhan ASI Eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan pada tahun 2021 didapatkan 69,7% bayi telah memperoleh ASI Eksklusif. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan target nasional yaitu 45%. Sedangkan di Jawa Tengah sendiri, capaiannya telah

mengungguli cakupan nasional yaitu 75,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Tercapainya cakupan tersebut bukan berarti upaya meningkatkan cakupan berhenti. Sebanyak 75,1% bayi telah mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh yang artinya masih terdapat 24,9% anak yang beresiko mengalami permasalahan gizi, peningkatan morbiditas dan mortalitas pada anak.

Produksi ASI menjadi salah satu perhatian pelayanan pada ibu nifas karena peran pentingnya dalam pemenuhan nutrisi bayi. ASI merupakan sumber utama makanan bayi yang tidak hanya mudah dicerna namun mengandung micro dan macro nutrient yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan kembangnya. ASI mengandung mikroba bioactive yang dapat membantu menurunkan kejadian penyakit gastrointestinal serta meningkatkan daya imun pada bayi (Lyons et al., 2020). Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dapat berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas bayi. Bayi beresiko mengalami infeksi akut seperti

mengalami diare, pneumonia pada anak, infeksi pada telinga, haemophilus influenza, meningitis pada bayi yang dapat berakibat infeksi (Hizriyani & Santi Aji, 2021; Italia & Yanti, 2019; Wijaya, 2019). Bayi yang tidak diberikan ASI juga akan rentan terinfeksi dan dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Wijaya, 2019).

Dalam praktek pelayanan kesehatan, saat ini telah berkembang berbagai pendekatan asuhan komplementer yang mendukung adanya peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Pelaksanaan praktek komplementer tersebut didukung oleh pemerintah ditunjukkan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pada Pasal 4 disebutkan salah satu bentuk pelayanan kesehatan komplementer-Alternatif yang dapat diberikan adalah pelayanan diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan. Pelayanan komplementer-alternatif sendiri dapat diberikan oleh

tenaga kesehatan baik yang memberikan pelayanan di rumah sakit, praktek mandiri maupun Puskesmas. (Menkes RI, 2017)

Selain itu, di masyarakat juga terdapat beberapa upaya yang dilakukan untuk mendukung capaian ASI Eksklusif. Selain adanya peran kader dalam memantau dan memotivasi ibu menyusui untuk memberikan ASI-nya secara eksklusif, masyarakat juga mengenalkan teknik tradisional (Esti et al., 2019; Muharyani et al., 2020). Beberapa upaya yang dilakukan oleh masyarakat antara lain mengkonsumsi jamu pelancar ASI (prastiwi, 2018), mengkonsumsi makanan perangsang produksi ASI seperti kurma, biji fennel/adas (Tafrishi et al., 2020), yoghurt (Salarfard et al., 2020) maupun mengolah jajanan/snack pelancar ASI (Hanik et al., 2021).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan survey design. Peneliti akan melakukan survey untuk memetakan upaya yang dilakukan ibu

nifas dalam meningkatkan produksi ASI khususnya dalam memanfaatkan asuhan komplementer. Penelitian ini menggunakan responden ibu nifas di Kabupaten Tegal. Dengan pengambilan sample menggunakan teknik acidental sample. Adapun kriteria inklusi responden penelitian adalah warga Kabupaten Tegal dan sedang menyusui bayi usia 0-6 bulan. Sedangkan kriteria eksklusi responden adalah tidak dapat mengoperasikan *hand phone* atau laptop untuk mengisi kuesioner (google form) dan selama waktu penelitian menetap di luar wilayah Kabupaten Tegal.

Analisis data kuantitatif secara univariat dalam penelitian ini ditunjukkan dengan menerangkan angka atau nilai jumlah masing-masing variabel dengan ukuran persentase.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik penelitian dari komisi etik penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Semarang dengan nomor: No. 0763/EA/KEPK/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Usia Ibu		
≤ 20 tahun	1	1.1
20-30 tahun	75	84.3
≥ 35 tahun	13	14.6
Pendidikan		
SD	6	6.7
SLTP	22	24.7
SLTA	40	44.9
PT	21	23.6
Pekerjaan		
Bekerja	30	33.7
Tidak Bekerja	59	66.3
Paritas		
1-2 anak	64	71.9
3-4 anak	25	28.1

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik usia ibu Nifas yang paling banyak di dominasi usia 20-35 tahun sebanyak 75 orang (84.3%), paling rendah ≤ 20 tahun sebanyak 1 orang (1.1%). Pendidikan ibu nifas paling banyak SLTA yaitu 40 orang (44.9%), dan yang paling sedikit SD ada 6 orang (6.7%). Karakteristik pekerjaan ibu nifas paling banyak didominasi pada ibu yang tidak bekerja 59 orang

(66.3%) dan paling sedikit ibu yang bekerja 30 orang (33.7%). Karakteristik jumlah anak pada ibu nifas di dominasi paling banyak mempunyai 1-2 anak sebanyak 64 orang (71.9) dan yang paling sedikit 3-4 anak sebanyak 25 orang (28.1%).

Tabel 2 Pemetaan Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Berbasis Asuhan komplementer

Upaya Peningkatan Produksi ASI	Frekuensi (n)	(%)
Konsumsi sayuran hijau setiap hari (katuk, Kelor, bayam, daun pepaya)		
Ya	86	96.6
Tidak	3	3.4
Konsumsi kurma 3 butir setiap hari		
Ya	24	27.0
Tidak	65	73.0
Komsumsi Biji-bijian (Almond, mete, Edamame dll)		
Ya	33	37.1
Tidak	56	62.9
Konsumsi Susu		
Ya	36	40.4
Tidak	53	59.6

Upaya Peningkatan Produksi ASI	Frekuensi (n)	(%)
Konsumsi kapsul Pelancar ASI		
Ya	48	53.9
Tidak	41	46.1
Konsumsi Jamu Pasca Melahirkan		
Ya	74	83.1
Tidak	15	16.9
Konsumsi Obat cina		
Ya	5	5.6
Tidak	84	94.4
Pijat Payudara		
Ya	46	51.7
Tidak	43	48.3
Pijat Punggung		
Ya	13	14.6
Tidak	76	85.4
Akupresure		
Ya	11	12.4
Tidak	78	87.6
Akupuntur		
Ya	5	5.6
Tidak	84	94.4

Tabel 2 menunjukkan bahwa Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas di dominiasi mengkonsumsi sayuran setiap hari sebanyak 86 orang (96.6%) dan yang paling sedikit ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sayuran sebanyak 3 orang (3.4%).

Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas mengkonsumsi kurma 3 butir setiap hari, hasil penelitian paling banyak responden tidak mengkonsumsi kurma 3 hari setiap hari sebanyak 65 orang (75.0%) sedangkan yang paling sedikit mengkonsumsi kurma 3 butir setiap hari sebanyak 24 orang (27.0).

Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll), yang paling banyak ibu nifas tidak mengkonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 56 orang (62.9%) dan yang paling sedikit yang mengkonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 33 orang (37.1%).

Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi susu, yang paling banyak ibu nifas di dominasi tidak mengkonsumsi susu sebanyak 53 orang (59.6%) dan yang paling sedikit yang mengkonsumis susu 36 orang (40.4%).

Karakteristik Responden

Seorang yang lebih tua usianya akan berusaha menjadi model bagi orang yang lebih muda, semakin tinggi usia seseorang maka diharapkan akan lebih mampu menyesuaikan diri

terhadap suatu masalah. usia dewasa muda dianggap belum mampu secara optimal menggunakan koping dalam menghadapi masalah atau situasi baru. Ibu nifas yang dianggap dewasa dan matang secara emosional dan kategorinusia reproduksi sehat diperkirakan ibu yang berusia diatas 20 tahun sampai 35 tahun. Kematangan usia juga diasumsikan berpengaruh dalam kemampuannya untuk mengambil keputusan agar berperilaku sehat termasuk dalam pemberian ASI. (Polwandari & Wulandari, 2021)

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap efektif tidaknya strategi koping yang digunakan. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan lebih aktif dalam memecahkan masalah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah, semakin tinggi tingkat pendidikan diharapkan akan lebih mampu menyesuaikan diri dan menjadi motivator bagi istri untuk memberikan ASI secara dini. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi tingkat pemahaman saat menerima informasi. Secara umum tingkat

pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memiliki kemampuan berpikir, mengolah informasi dan memahami secara mudah informasi yang diterima. Bahwa seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai tujuan, harapan, dan wawasan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku. (Angkut, 2020)

Pekerjaan erat kaitannya dengan penerimaan edukasi dan informasi. Hasil penelitian membuktikan bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan mampu melakukan analisis logis dalam mengatasi masalah, sedangkan mereka yang tidak memiliki status pekerjaan cenderung menggunakan strategi yang berbentuk pelepasan emosi dan menghindari masalah, bukan mencari penyelesaian masalah. Sedangkan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa

menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif. (Polwandari & Wulandari, 2021)

Ibu yang melahirkan anak bukan yang pertama memiliki pengalaman dalam menghadapi persalinan ibu, merawat bayi dan menghadapi proses ibu menyusui, sehingga sudah memiliki koping yang baik, karena adanya pengalaman sebelumnya dalam menghadapi situasi yang terjadi. Pengalaman individu menggunakan koping, memungkinkan untuk melakukan evaluasi terhadap koping yang digunakan sebagai bahan dalam memilih koping yang akan dikembangkan apabila menghadapi stres. Sedangkan pada kelahiran anak pertama individu membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk dapat beradaptasi dalam menghadapi perubahan yang akan terjadi, termasuk beradaptasi terhadap peran dan proses menyusui. (Polwandari & Wulandari, 2021)

Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas berbasis Asuhan Komplementer terhadap Kmsumsi

Sayuran hijau setiap hari (katuk, kelor, bayam, daun pepaya, dll)

Hasil penelitian dari 89 responden yang mengatakan bahwa mengkonsumsi sayuran hijau setiap hari seperti (katuk, kelor, pepaya, bayam dll) sebanyak 86 responden (96.6%), ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sayuran sebanyak 3 orang (3.4%).

Ada beberapa ibu nifas di masyarakat untuk meningkatkan produksi ASI mereka mengkonsumsi makanan/minuman herbal yang merupakan sudah tradisi secara turun menurun dipercaya mampu meningkatkan sekresi ASI Tanaman herbal yang biasa dikonsumsi antara lain daun bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour). tanaman daun kelor (*Moringa oleifera* dan daun katuk (*Sauropus androgynus*) dll Cara ibu untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengkonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih. Hasil dari penelitian Aprilia, dkk

2020 bahwa nilai p-value 0.000 (<0.05) terdapat pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Menurut hasil penelitian Maisura dan Dahliana (2021) tentang efektifitas daun kelor terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui mengatakan bahwa Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor dengan nilai $P= 0.000$ ($p>0,05$). (Dahliana & Maisura, 2021)

Konsumsi Kurma 3 butir setiap hari

Hasil penelitian dari 89 responden ibu nifas di dapatkan, paling banyak responden tidak mengonsumsi kurma 3 hari setiap hari sebanyak 65 orang (75.0%) sedangkan yang paling sedikit mengonsumsi kurma 3 butir setiap hari sebanyak 24 orang (27.0). Menurut penelitian Aminah, dkk, (2019) mengatakan bahwa kelancaran ASI sebelum pemberian buah kurma seluruhnya (100%) tidak lancar, sesudah pemberian buah kurma setengahnya (50,0%) ASI ibu tidak

lancar dan setengahnya (50,0%) ASI ibu lancar. (Siti Aminah, 2019)

Ibu nifas masih banyak yang belum mengetahui informasi tentang manfaat kurma, untuk meningkatkan produksi ASI. Mengonsumsi kurma dapat membantu melancarkan ASI karena kandungan didalamnya, ibu hamil atau menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah ini (Hammad, 2014). 100 gram kurma yang dikonsumsi akan menghasilkan 284 kalori. Kurma memiliki keistimewaan mudah dicerna sehingga bisa mencapai darah dalam waktu relative singkat dan bisa dimanfaatkan oleh seluruh organ tubuh, khususnya otak karena unsure gula merupakan nutrisi penting bagi otak. Adapun sebagai berikut beberapa manfaat kurma untuk kesehatan tubuh. Kurma memiliki berbagai macam gizi, dan hormon. dimana buah kurma memiliki Hormon patuchin yang berfungsi untuk mengikat rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mengurangi pendarahan pasca melahirkan, hormon ini juga akan membantu memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada di

sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu ibu.

Selain itu, buah Kurma juga memiliki Hormon Oksitosin yang di hasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksotosin di alirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.(Insani & Pitriani, 2022)

Konsumsi Biji-bijian (Almond, mete, Edamame dll)

Hasil penelitian dari 89 responden, didapatkan hasil yang paling banyak ibu nifas tidak mengkonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 56 orang (62.9%) dan yang paling sedikit mengkonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 33 orang (37.1%). Biji-bijian yang berkhasiat untuk memperbanyak ASI antara lain wijen, biji chia, dan biji rami atau flaxseed, biji funugrek. Biji-bijian ini mengandung senyawa fitoestrogen yang baik untuk meningkatkan

produksi ASI.(S & P, 2022). Penelitian Rani Safitri, (2019), bahwa hasil uji analisa data menggunakan Wilcoxon menunjukkan hasil 0,009 dimana α (0,05) yang berarti p value kurang dari nilai α yang menunjukkan H_0 di tolak dan H_1 diterima yakni ada pengaruh pemberian Edamame (Glycin Max (L) Merrill) terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Kandungan isoflavon dengan kadar yang lebih tinggi pada bayi ditemukan pada ibu yang rutin mengkonsumsi kedelai. Isoflavon dalam kedelai dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi risiko kanker payudara, meningkatkan pembelahan sel-sel payudara, menekan pertumbuhan sel-sel tumor, dan mekanisme yang lainnya. Kedelai jika dikonsumsi secara rutin bisa berefek baik untuk kesehatan yaitu mencegah terjadinya kanker payudara.(Safitri, 2018)

Konsumsi Susu

Hasil penelitian 89 responden didapatkan ibu nifas di dominasi tidak mengkonsumsi susu sebanyak 53 orang (59.6%) dan paling sedikit yang mengkonsumis susu 36 orang (40.4%).

Susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Isoflavon atau hormone ephytoestrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bias membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Hasil penelitian Yulli dan Egi, (2022) tentang Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan produksi ASI Pada Ibu Menyusui bahwa diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. (richard oliver (dalam Zeithml., 2021)

Konsumsi kapsul Pelancar ASI

Dari hasil penelitian 89 responden di dapatkan hasil yang paling banyak ibu nifas mengkonsumsi kapsul pelancar ASI sebanyak 48 orang (53.9%) dan yang paling sedikit ibu nifas tidak mengkonsumsi kapsul pelancar ASI sebanyak 41 orang (46.1%). Hasil Penelitian Rosdianah dan Irmawati (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap kelancaran ASI

pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Sehingga ekstrak daun katuk dapat direkomendasikan bagi ibu yang memiliki kendala dalam menyusui. Eekstrak daun katuk dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui ditambah dengan mengkonsumsi gizi yang cukup, frekuensi menyusui sesuai keinginan bayi. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan megkonsumsi ibu sehari-hari terutama dengan menambah menu sayur daun katuk atau minum kapsul katuk sesuai dosis. Daun katuk sudah dikenal oleh nenek moyang kita sebagai sayur pelancar ASI. Aktifitas fisiologis eksrak daun katu memiliki antioksidan pada tubuh manusia karena dapat menghambat radikal bebas hidroksil. (Rosdianah & S, 2021)

Katuk mengandung polifenil dan steroid yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI . Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik . Khasiat

daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat estrogenic. Ekstrak daun katuk dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui ditambah dengan mengkonsumsi gizi yang cukup, frekuensi menyusui sesuai keinginan bayi, ketentraman jiwa dan pikiran

Konsumsi Jamu Pasca Melahirkan

Hasil Penelitian terhadap 89 responden didapatkan hasil paling banyak di dominasi ibu nifas yang mengkonsumsi jamu pelancar ASI sebanyak 74 orang (83.1%) dan paling sedikit ibu nifas yang tidak mengkonsumsi jamu pasca melahirkan sebanyak 15 orang (16.9%). Kebiasaan minum jamu sering dilakukan bagi masyarakat Indonesia khususnya Jawa. Secara umum jamu dianggap tidak beracun dan tidak menimbulkan efek samping. Kasiat jamu telah teruji oleh waktu, zaman dan sejarah, serta bukti empiris langsung pada manusia selama ratusan tahun. Pengaruh sosial budaya dalam masyarakat memberikan peran penting dalam mencapai derajat

kesehatan yang setinggi-tingginya. Perkembangan sosial budaya dalam masyarakat merupakan suatu tanda bahwa masyarakat dalam suatu daerah tersebut telah mengalami suatu perubahan dalam proses berfikir. Jamu merupakan ramuan tradisional sebagai salah satu upaya pengobatan yang telah dikenal luas dan dimanfaatkan oleh masyarakat dengan tujuan : mengobati penyakit ringan, mencegah datangnya penyakit, menjaga ketahanan dan kesehatan tubuh. Kebiasaan minum jamu banyak ditemukan pada masyarakat jawa baik pada ibu hamil, melahirkan maupun pasca melahirkan (nifas). (prastiwi, 2018)

Konsumsi Obat Cina

Hasil penelitian dari 89 responden paling banyak ibu nifas tidak mengkonsumsi obat cina untuk produksi ASI sebanyak 84 orang (94.4%) dan yang mengkonsumsi obat cina sebanyak 5 orang (5.6%). Terdapat 4 herbal tanaman laktagogum yang direview dalam penelitian ini, yaitu daun torbangun, pepaya muda, daun kelor, dan jantung pisang. Penelitian menyebutkan bahwa kandungan

karbohidrat, abu dan serat kasar dari daun torbangun ditemukan lebih tinggi daripada herbal galaktopoietik lainnya, seperti daun katuk, daun kelor, dan daun pepaya ($p < 0,05$). Intervensi fraksi daun torbangun dalam peningkatan produksi ASI selama menyusui kemungkinan berhubungan dengan proliferasi yang meningkat di dalam sel kelenjar mammae.

Pijat Payudara

Hasil penelitian 89 responden didapatkan Ibu nifas paling banyak menjawab Setelah melahirkan, bidan melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 46 orang (51.7%) dan yang sedikit menjawab Setelah melahirkan, bidan tidak melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 43 orang (48.3%). *Breastcare* adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai menyusui. Hal ini karena payudara merupakan satu-satu penghasil ASI

yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin. (Indrayani & Ph, 2019) (Utami et al., 2016)

Pijat Punggung

Hasil penelitian 89 responden didapatkan Ibu nifas paling banyak menjawab Setelah melahirkan, bidan melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 46 orang (51.7%) dan yang sedikit menjawab Setelah melahirkan, bidan tidak melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 43 orang (48.3%). Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa 'back massage' pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Pijat oksitosin merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofise posterior (neurohipofise). Oksitosin masuk pada system peredaran darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel

khusus (sel-sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini disebut dengan 'let down refleks' atau pelepasan. Pada waktu yang bersamaan merangsang kelenjar adenohipofise sehingga prolactin masuk pada sistem peredaran darah dan menyebabkan sel-sel acinus dalam alveoleus memproduksi ASI (prolactin reflek).

Pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan produksi ASI (kadar hormone prolactin) karena meningkatkan rangsangan pada impuls saraf afferent sehingga hormone oksitosin meningkat (letdown reflex) dengan peningkatan hormone tersebut akan memberikan umpan balik terhadap peningkatan hormone prolactin (prolactin reflek). Pijat oksitosin akan lebih efektif apabila dipadukan dengan perawatan payudara (breast care) pada ibu nifas dibandingkan apabila hanya dilakukan pijat oksitosin saja.

Akupresure

Dari hasil penelitian 89 responden Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas dengan akupresure, paling banyak ibu nifas yang tidak melakukan akupresure untuk peningkatan produksi ASI sebanyak 78 orang (87.6%) dan yang melakukan akupresure untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 11 orang (12.4%). Ibu nifas masih banyak yang belum mengetahui informasi tentang terapi akupresure untuk meningkatkan produksi ASI.

Menurut penelitian Aydia dkk (2019) Hasil analisis uji Mann-Whitney dengan $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, yang bermakna ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI. Selanjutnya, uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan $p \text{ value } < \alpha (0,05)$, pada kelompok kontrol $p \text{ value } > \alpha (0,05)$, bermakna bahwa akupresur dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 3,00 poin.

Akupresur mempunyai peranan terhadap peningkatan produksi ASI karena penekanan yang dilakukan dapat mempengaruhi pelepasan hormon prolaktin yang selanjutnya akan membantu peningkatan produksi ASI.

Akupresur dapat memberikan rangsangan pada syaraf-syaraf kelenjar payudara, respon dari rangsangan dikirim ke hipotalamus untuk memproduksi hormon prolaktin dan dialirkan menuju hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin menuju ke payudara. Selanjutnya hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli untuk pembentuk ASI. Inilah yang menyebabkan ada kaitannya dengan pengaruh akupresur terhadap produksi air susu ibu (ASI). (Nurhasanah & Masluroh, 2022)

Teknik pemberian *akupresure* dapat memberikan perintah kepada hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, pemberian *akupresure* dilakukan dengan cara penekanan di beberapa titik tertentu yang kemudian akan memberikan rangsangan pada otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin pada darah yang akhirnya akan membuat produksi ASI meningkat. (Ene et al., 2022)

Akupresur juga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu postpartum, akupresur dapat meningkatkan kadar

endorphin dalam darah, dan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kadar prolaktin titik yang digunakan untuk pijat akupresur ialah tangan, dan dititik lokal pada payudara sehingga membantu pengeluaran ASI secara maksimal. (Italia & Yanti, 2019)

Akupunktur

Dari hasil penelitian 89 responden Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas dengan Akupunktur, paling banyak ibu nifas yang tidak melakukan akupresure untuk peningkatan produksi ASI sebanyak 84 orang (94.4%) dan yang melakukan akupunture untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 5 orang (5.6%). Ibu nifas masih banyak yang belum mengetahui informasi tentang terapi akupunktur untuk meningkatkan produksi ASI. Akupunktur dapat merangsang titik-titik akupunktur pada tubuh baik secara sentral maupun lokal untuk meningkatkan produksi ASI. Dalam beberapa penelitian, akupunktur terbukti dapat meningkatkan produksi ASI melalui regulasi hormon yang berperan dalam proses laktasi.

Penusukan dengan jarum akupunktur pada meridian Yangming Kaki dapat mentonifikasi Qi dan darah, menghilangkan stagnasi Qi liver sehingga dapat meningkatkan sekresi ASI. Mekanisme kerja Akupunktur didasari oleh komunikasi biologi. Bila sejak lama berlaku komunikasi biologi tubuh harus melalui jaringan saraf, pembuluh darah, maupun getah bening, dimana komunikasi humoral menjadi salah satu bagian penting selain komunikasi anatomis, maka pada saat ini telah terjadi komunikasi ke-empat yaitu melalui matriks jaringan ikat. Akupunktur adalah teknik penusukan pada titik Akupunktur yang akan memberikan umpan balik positif di nukleus supra optik untuk merangsang kelenjar hipofisis posterior menghasilkan hormon oksitosin, dimana oksitosin ini akan merangsang otot-otot di sekitar payudara untuk memompa ASI supaya keluar. Selain itu juga merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin. Prolaktin dapat merangsang payudara menghasilkan ASI. (Retnosari & Clarasari MP, 2021)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden di dominasi usia 20-35 tahun sebanyak 75 orang (84.3%), paling rendah ≤ 20 tahun sebanyak 1 orang (1.1%), Karakteristik Pendidikan ibu nifas paling banyak SLTA yaitu 40 orang (44.9%), dan yang paling sedikit SD ada 6 orang (6.7%). Karakteristik pekerjaan ibu nifas paling banyak didominasi pada ibu yang tidak bekerja 59 orang (66.3%) dan paling sedikit ibu yang bekerja 30 orang (33.7%). Karakteristik jumlah anak pada ibu nifas di dominasi paling banyak mempunyai 1-2 anak sebanyak 64 orang (71.9) dan yang paling sedikit 3-4 anak sebanyak 25 orang (28.1%).
2. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas di dominiasi mengkonsumsi sayuran setiap hari sebanyak 86 orang (96.6%) dan yang paling sedikit ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sayuran sebanyak 3 orang (3.4%).

3. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Mengonsumsi kurma 3 butir setiap hari, hasil penelitian paling banyak responden tidak mengonsumsi kurma 3 hari setiap hari sebanyak 65 orang (75.0%) sedangkan yang paling sedikit mengonsumsi kurma 3 butir setiap hari sebanyak 24 orang
4. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll), yang paling banyak ibu nifas tidak mengonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 56 orang (62.9%) dan yang paling sedikit yang mengonsumsi biji-bijian (almond, mete, edamame dll) sebanyak 33 orang (37.1%).
5. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi susu, yang paling banyak ibu nifas di dominasi tidak mengonsumsi susu sebanyak 53 orang (59.6%) dan yang paling sedikit yang mengonsumsi susu 36 orang (40.4%).
6. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi Kapsul Pelancar ASI, yang paling banyak ibu nifas mengonsumsi kapsul pelancar ASI sebanyak 48 orang (53.9%) dan yang paling sedikit ibu nifas tidak mengonsumsi kapsul pelancar ASI sebanyak 41 orang (46.1%).
7. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi jamu pasca melahirkan, paling banyak di dominasi ibu nifas yang mengonsumsi jamu pelancar ASI sebanyak 74 orang (83.1%) dan paling sedikit ibu nifas yang tidak mengonsumsi jamu pasca melahirkan sebanyak 15 orang (16.9%).
8. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas konsumsi obat cina, paling banyak ibu nifas tidak mengonsumsi obat cina untuk produksi ASI sebanyak 84 orang (94.4%) dan yang mengonsumsi obat cina sebanyak 5 orang (5.6%).
9. Ibu nifas paling banyak menjawab Setelah melahirkan, bidan melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 46 orang (51.7%) dan

yang sedikit menjawab Setelah melahirkan, bidan tidak melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 43 orang (48.3%).

10. Ibu nifas paling banyak menjawab Setelah melahirkan, bidan melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 46 orang (51.7%) dan yang sedikit menjawab Setelah melahirkan, bidan tidak melakukan pijat pada payudara untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 43 orang (48.3%).
11. Upaya Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas dengan akupresure, paling banyak ibu nifas yang tidak melakukan akupresure untuk peningkatan produksi ASI sebanyak 78 orang (87.6%) dan yang melakukan akupresure untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 11 orang (12.4%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal yang telah memfasilitasi

Penelitian, responden ibu menyusui di Wilayah Kabupaten Tegal.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkut, C. (2020). Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 357–360. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2795>
- Astuti, A. W., & Morgan, R. (2018). Interventions analysis of addressing exclusive breastfeeding (EBF) barriers to improve EBF coverage among industrial women employees in Indonesia *ARTICLE INFO. Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 1(1), 1–16. <https://doi.org/10.31101/jhtam.442>
- Dahlia, D., & Maisura, M. (2021). Efektivitas Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. *Jurnal Sosial Sains*, 1(6), 545–551. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i6.135>
- Ene, S. K., Hadi, S. P. I., & Kusumawardani, L. A. (2022). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Post Partum: Systematic Literature Review. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2070–2087. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6425>
- Esti, Y., Arsyita, H. U., & Ika, N. P. (2019). Community Empowerment in the Madura Tribe with Exclusive Breastfeeding in the Working Area

- of Community Health Center Sreseh Sampang Madura. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(8), 2600–2605.
- Hanik, N. R., Harsono, S., & Wiharti, T. (2021). Penyuluhan dan Pelatihan Pembuatan Jajanan Sehat Pelancar ASI pada Ibu-ibu dan Kader Posyandu Dahlia 6 Gabahan Jombor Sukoharjo. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 9–14. <https://doi.org/10.24269/ADI.V5I1.2685>
- Hizriyani, R., & Santi Aji, T. (2021). Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 8(2), 55–62. <https://doi.org/10.32534/JJB.V8I2.1722>
- Indrayani, T., & Ph, A. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018. Website : <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email : jqwh@strada.ac.id *Journal for Quality in Women ' s Health. Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), 65–73. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.30>
- Insani, M. F., & Pitriani, R. (2022). 607+Meilin+Fitri+Ok (2). 2, 81–85.
- Italia, & Yanti, M. S. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Meli R. Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(17), 37–46. <https://doi.org/10.52047/JKP.V9I17.26>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI.
- Lyons, K. E., Ryan, C. A., Dempsey, E. M., Ross, R. P., & Stanton, C. (2020). Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health. *Nutrients* 2020, Vol. 12, Page 1039, 12(4), 1039. <https://doi.org/10.3390/NU12041039>
- Menkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1091/Menkes/SK/X/2004 Tentang Penye-lenggaraan Imunisasi. Kementerian Kesehatan RI.
- Muharyani, P. W., Idriansari, A., Maulida, M. N., & Aprimilda, D. (2020). Breastfeeding Education: Its Effect on Cadres Knowledge and Attitudes of Exclusive Breastfeeding. *Proceedings of the 2nd Sriwijaya International Conference of Public Health (SICPH 2019)*, 25(Sicph 2019), 262–267. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200612.035>
- Nurhasanah, S., & Masluroh. (2022). Perbedaan Terapi Pijat Akupresur dan Breastcare Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Obsgyn*, 14(2), 94–101.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan

- Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- prastiwi, ratih sakti. (2018). Pengobatan Tradisional (Jamu) Dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas Dan Menyusui Di Kabupaten Tegal. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 263–267. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.745>
- Retnosari, E., & Clarasari MP, N. (2021). Pengaruh Back Rolling Massage dan Akupunktur Titik GB21 terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2392>
- richard oliver (dalam Zeithml., dkk 2018). (2021). 濟無No Title No Title No Title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 13, 2013–2015.
- Rosdianah, R., & S, I. (2021). Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 265–273. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.3585>
- S, H. M., & P, R. S. (2022). Efektivitas Suplemen Biji Fenugreek Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu Pada Ibu Nifas Hari I. 79–82.
- Safitri, R. (2018). Pengaruh Pemberian Edamame Glycin. *Jurnal Pengaruh Pemberian Edamame Glycin*, 2(November 2018), 41–47.
- Salarfard, M., Moeindarbary, S., Khojastehfard, Z., Vafisani, F., Asgarlou, Z., Mehrdad Khodabandeh, Rokni, A., & Ashrafinia, F. (2020). Effect of Fenugreek on Breastfeeding Adequacy in Breastfeeding Mothers: A Review Study. *International Journal of Pediatrics*, 8(8), 11831–11836.
- Siti Aminah, W. P. (2019). Perbedaan pemberian buah kurma dan daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui umur 0-40 hari. *JPH Recode*, 3(1), 37–43. <https://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/view/12188>
- Tafriishi, R., Shekari, S., Ajam, M., Barati, E., Masoud, S., Haghjoyan, Rokni, A., Heydari, O., Ashrafinia, F., Fekri, S. D., Ghazanfarpour, M., & Dalooei, M. A. (2020). The Effect of Dates and Fennel on Breastfeeding Adequacy of Mothers: A Review. *International Journal of Pediatrics*, 8(9), 11891–11899.
- Utami, D., Widodo, S., & Fajarini, Y. I. (2016). Pengaruh Massage Payudara Terhadap Kelancaran Ekskresi Asi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Jatinom
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://doi.org/10.55175/CDK.V46I4.498>

EFEKTIVITAS SABUN MINYAK JELANTAH EKSTRAK DAUN JAMBLANG DALAM MENURUNKAN ANGKA KUMAN

EFFECTIVENESS OF JAMBLANG LEAF EXTRACT WASTED OIL SOAP IN REDUCING NUMBERS OF GERMS

Nurmeily Rachmawati, Syarah Anliza, Hamtini

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi : nurmeily.rachmawati@gmail.com

ABSTRACT

Varieties of flora and fauna have an important role in the wealth of a country. The potential of this natural material can be used as a source of material for the development of research and science. One of the natural potentials that Indonesia has is the jamblang plant which has antibacterial potential. This substance can be used as an active ingredient in an antiseptic. One example is the active substance in soap which is generally triclosan. In making soap, free fatty acids are needed which come from oil. Waste cooking oil can be used as an alternative ingredient for making soap. Previous research results show that jamblang leaf extract soap has quite good potential as an antiseptic. The aim of this research was to look at the effectiveness of jamblang leaf extract soap in reducing the number of germs. The research stages consisted of making extracts, refining used cooking oil, testing soap preparations, and testing soap effectiveness. The results obtained show that jamblang leaf extract soap meets SNI 06-3532-1994 standards seen from the test parameters for water content, pH level and percentage of free fatty acids. The number of respondents in this study was 10 people who were divided into group one using extract soap and group two using soap without extract. Identification of bacteria on the hands of the ten respondents showed that the bacteria on their hands contained Gram-negative and positive bacteria. Apart from that, this extract soap can reduce the number of germs before and after use. This can be seen from the decrease in the number of growing colonies after using soap.

Keywords: *Extract Jamblang Leaves, Soap, Waste Cooking Oils*

ABSTRAK

Varietas flora dan fauna memiliki peran penting terhadap kekayaan suatu negara. Potensi bahan alam inilah yang dapat dijadikan sumber bahan untuk pengembangan riset maupun ilmu pengetahuan. Salah satu potensi alam yang dimiliki negara Indonesia adalah tanaman jamblang yang memiliki potensi sebagai antibakteria. Pemanfaatan zat ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan aktif dalam sebuah antiseptik. Salah satu contohnya adalah zat aktif pada sebuah sabun yang pada umumnya berupa triklosan.

Pada pembuatan sabun diperlukan asam lemak bebas yang berasal dari minyak. Minyak jelantah dapat dijadikan bahan alternative untuk pembuatan sabun. Hasil riset sebelumnya menunjukkan sabun ekstrak daun jamblang memiliki potensi yang cukup baik sebagai antiseptic. Tujuan dari penelitian ini melihat efektivitas sabun ekstrak daun jamblang dalam menurunkan jumlah angka kuman. Tahapan penelitian terdiri dari pembuatan ekstrak, pemurnian minyak jelantah, uji sediaan sabun, dan uji efektivitas sabun. Hasil yang diperoleh menunjukkan sabun ekstrak daun jamblang memenuhi standar SNI 06-3532-1994 dilihat dari parameter uji kadar air, tingkat pH, dan persentase asam lemak bebas. Jumlah responden pada penelitian ini yaitu 10 orang yang terbagi menjadi kelompok satu menggunakan sabun ekstrak dan kelompok dua menggunakan sabun tanpa ekstrak. Identifikasi bakteri pada tangan kesepuluh responden menunjukkan bakteri pada tangan mengandung bakteri Gram negatif dan positif. Selain itu sabun ekstrak ini mampu menurunkan jumlah angka kuman sebelum dan sesudah pemakaian. Hal ini terlihat dari jumlah koloni yang tumbuh mengalami penurunan setelah penggunaan sabun.

Kata kunci : Ekstrak Daun Jamblang, Sabun, Minyak Jelantah

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara terbesar yang memiliki banyak pulau. Selain itu negara ini mempunyai sejumlah keanekaragaman flora dan fauna. Salah satu produk yang diekspor Indonesia adalah minyak sawit. Sumber ini digunakan sebagai bahan baku pembuatan minyak goreng. Ada batasan penggunaan minyak goreng dalam proses memasak. Alasannya karena memasak minyak secara berulang-ulang dan memanaskannya dapat menurunkan kualitas minyak dan berdampak pada kesehatan. Jadi setelah

tiga atau empat kali menggunakan minyak goreng menjadi limbah minyak jelantah. Limbah minyak dapat mempengaruhi lingkungan dan kesehatan jika digunakan berkali-kali. Perubahan komposisi minyak goreng dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan seperti obesitas, penyakit jantung, kanker dan gangguan kesehatan lainnya (Rahmadi, 2018).

Meski demikian, minyak jelantah masih bisa dijadikan alternatif bahan baku pembuatan sabun. Proses pembuatan sabun dapat dilakukan

melalui reaksi saponifikasi antara asam lemak dan basa (Widyasanti dkk, 2016). Asam lemak tersebut bisa didapat dari penggunaan minyak jelantah sebagai bahan alternatif pembuatan sabun batangan. Namun proses pembuatan sabun batangan dari minyak jelantah memerlukan tahap awal yaitu pemurnian minyak jelantah tersebut. Hal ini bertujuan untuk menghilangkan kotoran sisa masakan dan menurunkan kadar warna minyak dengan bantuan adsorben. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adsorben mampu menurunkan kepekatan warna minyak jelantah dan menyerap beberapa kontaminan pada minyak jelantah. Adsorben yang digunakan dalam penelitian ini adalah arang aktif (Imran dkk, 2017) dan ampas tebu. Tahapan pemurnian minyak jelantah juga meliputi tahap despicing, netralisasi, dan bleaching (Khuzaimah, 2016). Untuk dapat digunakan sebagai sabun batangan perlu ditambahkan zat antiseptik/antibakteri.

Sabun komersial umumnya mengandung triclosan yang berfungsi

sebagai antibakteri. Untuk memanfaatkan kekayaan alam Indonesia, Salah satunya bisa memanfaatkan ekstrak daun jambang sebagai pengganti zat antibakteri pada sabun batangan. Ekstrak daun jambang menunjukkan beberapa potensi seperti antibakteri (Kumawat *et al*, 2018), antioksidan (Sari, 2017), antidiabetik (Katiyar *et al*, 2016), dan antiinflamasi (Ezekiel, 2015). Zat aktif pada ekstrak ini dapat diperoleh melalui metode maserasi sehingga diperoleh metabolit sekunder seperti flavonoid, tanin, saponin dan alkanoid (Dewi, 2018). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk melihat seberapa efektif sabun batangan berbahan dasar minyak jelantah dengan penambahan ekstrak daun jambang dalam membunuh bakteri/kuman di tangan. Untuk digunakan sebagai sabun batangan perlu mengikuti standar Badan Standarisasi Nasional mengenai mutu sabun padat. Untuk melihat perubahan jumlah kuman sebelum dan sesudah penggunaan sabun batangan ini, dapat diketahui juga beberapa bakteri yang

terdapat pada responden sehingga dapat diketahui efektivitas sabun batangan ini terhadap beberapa jenis bakteri yang ada pada tangan responden.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah eksperimen laboratorium yang dilaksanakan di laboratorium kimia dan mikrobiologi Poltekkes Kemenkes Banten. Sampel yang digunakan adalah sabun yang mengandung ekstrak daun jambang, sedangkan variabel penelitiannya adalah jumlah kuman sebelum dan sesudah mencuci tangan menggunakan sabun tersebut. Izin etik tersebut dilakukan dengan nomor 095/KEPK/UNPRI/VII/2023. Bahan-bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah gelas laboratorium, rotary evaporator, colony counter, inkubator, mikropipet, vorteks, nutrisi agar (NA), kaldu kedelai trypticase (TSB), kapas, cawan petri, mikroskop, etanol 70%, NaCl, NaOH, minyak sisa, gliserin, asam stearat, dan minyak atsiri.

1. Pembuatan ekstrak daun jambang

Simplisia daun jambang dibuat sebanyak 200 gram dan untuk

mendapatkan ekstraknya digunakan metode maserasi dengan etanol 70%. Proses ini memakan waktu 3x24 jam dengan perbandingan 1:5. Setelah maserasi proses dilanjutkan dengan rotary evaporator untuk menghilangkan pelarut (Rachmawati dkk, 2021). Untuk mengetahui senyawa aktif dalam ekstrak digunakan uji fitokimia antara lain flavonoid, alkaloid, saponin, dan tanin.

2. Pemurnian minyak limbah

Minyak goreng yang digunakan sebanyak tiga kali dalam proses memasak dikumpulkan dan disaring dengan kertas saring. Kemudian adsorpsi menggunakan arang dan sekam padi selama 48 jam sebesar 7% volume limbah minyak (Rachmawati dkk, 2023)

3. Formulasi sabun

Proses pembuatan sabun menggunakan proses saponifikasi dengan natrium hidroksida. Perbandingan antara limbah minyak dan natrium hidroksida adalah 2:1. Rumus pembuatan sabun ditunjukkan pada tabel 1 (Adriani dkk, 2020).

Tabel 1. Formulasi Sabun Minyak Jelantah Ekstrak Daun Jamblang

Bahan	Satuan	Sabun Ekstrak	Sabun Tanpa Ekstrak
Minyak Jelantah	g	15	15
NaOH 8M	mL	7,5	7,5
Asam Stearat	g	2,5	2,5
NaCl	g	0,1	0,1
Asam Sitrat	g	0,15	0,15
Pewangi	mL	1	1
Ekstrak Daun Jamblang	g	-	6
Total volum	g	40	40

4. Efektivitas sabun

Sabun siap setelah 2 minggu untuk mengurangi alkalinitas dan menyelesaikan pembentukan. Ada beberapa pengujian untuk mengetahui kualitas sabun seperti kadar air, kadar pH, dan persentase asam lemak bebas. Efektivitasnya ditentukan berdasarkan jumlah kuman sebelum dan sesudah penggunaan sabun untuk mencuci tangan. Koresponden yang setuju mengambil usap tangan menggunakan kapas steril kemudian memasukkannya ke dalam media TSB dan proses

sesudah mencuci tangan menggunakan sabun yang mengandung ekstrak dan sabun tanpa ekstrak. Setelah pengenceran kuman yang muncul pada media nutrien agar dihitung menggunakan colony counter untuk mengetahui jumlah kuman. Untuk mengetahui ciri-ciri kuman yang muncul, koloni kuman ditebarkan pada agar darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Percobaan dilakukan dengan beberapa prosedur yang mengadopsi penelitian tahun lalu. Ekstrak daun jamblang

Tabel 2. Uji Fitokimia Ekstrak Daun Jamblang

Uji Fitokimia	Reagen	Hasil
Flavonoid	Mg, HCl, metanol	+ (positif)
Alkaloid	HCl, dragendorff	- (negatif)
Saponin	HCl	+ (positif)
Tanin	FeCl ₃	+ (positif)

pengenceran hingga konsentrasi 10-2. Penyekaan dilakukan sebelum dan

terkumpul 26,95% dari 200 gram simplisia. Ekstrak tersebut diuji

kandungan senyawa aktifnya melalui parameter fitokimia. Hasilnya ditunjukkan pada tabel 2.

Setelah ekstrak siap maka proses dilanjutkan dengan pembuatan sabun

sebelum dan sesudah mencuci tangan menggunakan sabun. Hasil kuman ditunjukkan pada tabel 4.

Percobaan dilakukan dengan beberapa prosedur yang dimulai dari

Tabel 3. Uji Kualitas Sabun

Uji Perlakuan	Sabun Ekstrak	Sabun Tanpa Ekstrak	SNI 06-3532-1994
Kandungan air	10%	9,2%	15%
pH	10	10	8-11
Asam lemak bebas	1,5%	0,4%	<2,5%

Tabel 4. Jumlah Angka Kuman Sebelum dan Sesudah Penggunaan Sabun

Sampel	Sabun Ekstrak				Sampel	Sabun Tanpa Ekstrak			
	Sebelum (CFU/mL)		Sesudah (CFU/mL)			Sebelum (CFU/mL)		Setelah (CFU/mL)	
	10 ⁻¹	10 ⁻²	10 ⁻¹	10 ⁻²		10 ⁻¹	10 ⁻²	10 ⁻¹	10 ⁻²
SA	225	35	10	6	SF	320	180	100	50
SB	52	21	5	2	SG	80	30	40	22
SC	120	40	20	10	SH	100	40	50	20
SD	256	50	30	18	SI	66	29	30	14
SE	60	29	15	5	SJ	200	80	80	30

menggunakan formula dari penelitian sebelumnya. Sabun tersebut diuji beberapa parameter seperti kadar air, kadar pH, persentase asam lemak bebas. Hasilnya disajikan pada tabel 3.

Jumlah kuman dilakukan dengan cara usap tangan korespondensi. Kuman yang muncul pada media nutrien agar dihitung dengan colony counter. Banyaknya kuman ditentukan

pembuatan ekstrak daun jambang. Metode maserasi dipilih untuk mendapatkan ekstrak daun jambang karena cara ini cukup sederhana dan dapat menghasilkan rendemen yang lebih baik. Etanol sebagai pelarut maserasi karena sebagian besar senyawa aktifnya bersifat polar. Sehingga zat yang bersifat polar dapat tarik menarik dengan pelarut yang

bersifat polar (Manongko dkk, 2020). Senyawa aktif yang terkandung dalam ekstrak diuji secara fitokimia dan hasilnya menunjukkan bahwa ekstrak mengandung flavonoid, saponin, dan tanin. Senyawa ini berperan sebagai zat aktif yang mempunyai sifat antibakteri pada sabun.

Setelah ekstrak terbentuk, prosedur selanjutnya adalah formulasi sabun yang merupakan pengembangan dari penelitian sebelumnya (Rachmawati dkk, 2023). Sabun terbentuk melalui proses saponifikasi yang melibatkan natrium hidroksida sebagai pereaksi alkali untuk membentuk sabun. Sabun yang dibuat harus didiamkan selama 2-3 minggu untuk memastikan reaksi benar-benar matang dan alkalinya berkurang. Ekstrak daun jambang ditambahkan ke dalam formula sebagai bahan aktif bakteri. Flavonoid, saponin, dan tanin dapat berperan sebagai antibakteri dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya zona hambat pada kategori sedang hingga sensitif terhadap *Staphylococcus epidermidis* dan *Staphylococcus aureus*.

Untuk mengetahui kualifikasi sabun yang dibuat, dilakukan beberapa pengujian terhadap tiga parameter yaitu kadar air, kadar pH, dan asam lemak bebas. Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat bahwa sabun tersebut memenuhi standar SNI yaitu kadar air di bawah 15%, kadar pH antara 8-11, dan persentase asam lemak bebas di bawah 2,5%. Prosedur selanjutnya adalah mengusap tangan korespondensi sebelum dan sesudah menggunakan sabun. Untuk mengidentifikasi bakteri yang ada pada tangan maka setelah di usap, sampel dimasukkan ke dalam media TSB untuk menyuplai nutrisi bakteri. Sepuluh orang koresponden bersedia terlibat dalam penelitian ini dengan menandatangani informed consent. Korespondensi dibagi menjadi 5 kelompok, kelompok pertama menggunakan sabun ekstrak dan kelompok kedua menggunakan sabun non ekstrak. Kemudian dari tabel 4 diatas terlihat terjadi penurunan jumlah kuman sebelum dan sesudah penggunaan sabun ekstrak. Padahal penggunaan sabun non ekstrak juga menurunkan jumlah kuman. Hal ini

dikarenakan ada faktor lain yang juga mempengaruhi penurunan jumlah kuman seperti air, efek gesekan, sedikit nutrisi di tangan, dan lain-lain.

Bakteri tersebut diidentifikasi untuk mengklasifikasikan jenis bakteri yang ada di tangan. Sebagian besar merupakan flora bakteri normal. Bentuk bakterinya terdiri dari kokus, basil, dan lain-lain. Untuk memastikan jenis bakterinya maka disiapkanlah sediaan untuk diperiksa di mikroskop. Semua sampel menunjukkan bakteri yang ada pada korespondensi adalah Gram negatif dan Gram positif. Untuk memastikan jenisnya, penelitian harus memeriksa media lain untuk menumbuhkan bakteri tertentu.

SIMPULAN

Efektivitas sabun yang mengandung ekstrak daun jambang menunjukkan adanya penurunan jumlah kuman sebelum dan sesudah digunakan. Sabun ekstrak juga memenuhi standar SNI sabun dan efektif membunuh bakteri karena ekstrak daun jambang yang terkandung dalam sabun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai oleh Kementerian Kesehatan dibawah unit Poltekkes Kemenkes Banten.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, A., Rinaldi., Hardiana., Suci., Mustafa, I. Formulasi Sabun Cuci Dari Minyak Jelantah Dengan Penambahan Air Asam Sunti. *Ocenana Biomedicina Journal*. Vol. 3 No. 1. Jan-Jun 2020. 54:65
- Dewi, S. R. (2018). Uji Efek Anti Inflamasi Rebusan Daun Jambang (*Syzygium cumini*) Pada Mencit (*Mus musculus*). *Media Farmasi*, 14(1), 8–13
- Ezekiel, U., & Heuertz, R. (2015). Anti-inflammatory and related action of human neutrophils. *Int. J. Pharm. Phytochem. Res*, 7(4), 714–717.
- Imran, M., M. Imran, & S. Khan. 2017. Antibacterial activity of *Syzygium cumini* L. leaf extract against multidrug resistant pathogenic bacteria. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. 7 (03): 168-174

- Katiyar, D., Singh, V., & Ali, M. (2016). Recent advances in pharmacological potential of *Syzygium cumini*: A review. *Adv. Appl. Sci. Res*, 7(3), 1–12.
- Khuzaimah, S. 2016. Pembuatan Sabun Padat Dari Minyak Goreng Bekas Ditinjau Dari Kinetika Reaksi Kimia. *Ratih : Jurnal Rekayasa Teknologi Industri Hijau*. Vol 2, No.2 : 1-11
- Kumawat, M., Damor, J., Kachchhwhaha, J., Garg, A. K., & Singh, C. (2018). Pharmacological properties and therapeutic potential of *Syzygium cumini* (Jamun): A review. *World Journal of Pharmaceutical Sciences*, 7, 312–322.
- Manongko, P. S., Sangi, M. S. and Momuat, L. I. (2020) ‘Uji Senyawa Fitokimia dan Aktivitas Antioksidan Tanaman Patah Tulang (*Euphorbia tirucalli* L.)’, *Jurnal MIPA*, 9(2), p. 64. doi: 10.35799/jmuo.9.2.2020.28725.
- Rachmawati N., Anliza S., Hamtini. Pemanfaatan ekstrak daun jamblang sebagai antibakteri pada sabun minyak jelantah. *Jurnal bioeksperimen*, Volume 9, No. 1 (Maret 2023) : 57-65. <https://doi.org/10.23917/bioeksperimen.v9i1.20358>
- Rachmawati N., Maulidiyah G., Aminah. Uji Daya Hambat dan Toksisitas Ekstrak Daun Jamblang [*Syzygium cumini* (L.) Skeels] Terhadap Pertumbuhan Bakteri *Staphylococcus epidermidis*. *Jurnal Biologi Indonesia* 17(1): 39-46 (2021). DOI: 10.47349/jbi/17012021/39
- Rahmadi, Azri. 2018. Pembuatan Sabun Padat Transparan Menggunakan Minyak Goreng Bekas dengan Penambahan Ekstrak Kulit Mangga Madu. Skripsi : Universitas Sumatera utara
- Sari, A. N. 2017. Potensi Antioksidan Alami Pada Ekstrak Daun Jamblang (*Syzygium Cumini* (L.) Skeels). *EKSAKTA: Berkala Ilmiah Bidang MIPA*, 18(02), 107–112.
- Widyasanti, A. Farddani, C. L., Rohdiana, D. 2016. Pembuatan

sabun padat transparan menggunakan minyak kelapa sawit dengan penambahan bahan aktif ekstrak the putih. Jurnal teknik pertanian lampung. Vol 5. No.3:125-136

PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH MARYAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN

THE EFFECT OF MUROTTAL AL-QUR'AN SURAH MARYAM THERAPY ON THE INTENSITY OF LABOR PAIN

Elva Febri Ashari, Ika Lustiani, Dwindi Sari, Siska Aryani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang

Korespondensi : mdfikalustiani@gmail.com

ABSTRACT

Labor pain is a physiological thing that will be felt by every woman who is about to give birth. One way to reduce pain during the birth process is by providing Murottal Al-Qur'an Surah Maryam therapy. The aim of this research is to determine the effect of Murottal Al-Qur'an Surah Maryam therapy in reducing the intensity of pain during the first active phase of labor. This research used a Quasi Experiment with a pre and post test one group control design with a sample size of 30 respondents. Data was collected using the NRS (Numeric Rating Scale) pain scale monitoring observation sheet. The collected data was then tabulated for normality testing used the non-parametric Mann-Whitney test. The results of the research show that the Murottal Al-Qur'an Surah Maryam therapy reduces the intensity of pain during the 1st stage of labor in the active phase which is proven by the results of data analysis where the p-value = 0.000 (<0.05). Murottal Al-Qur'an Surah Maryam therapy can be used as a good alternative that needs to be applied to reduce labor pain in mothers giving birth during the 1st active phase.

Keywords: *Childbirth Pain, Murottal Therapy of the Qur'an Surah Maryam*

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis yang akan dirasakan oleh setiap wanita yang akan bersalin. Salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada saat proses persalinan yaitu dengan cara pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam. Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam dalam mengurangi intensitas nyeri pada saat persalinan kala 1 fase aktif. Dalam penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimen dengan rancangan pre dan post test one grup control design dengan jumlah sampel 30 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi pemantauan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Data tersebut yang terkumpul kemudian di tabulasi menggunakan uji Non-Parametrik Mann-Whitney test. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam dalam mengurangi intensitas nyeri pada saat

persalinan kala 1 fase aktif yang mana dibuktikan dengan hasil analisis data dimana nilai p-value = 0,000 (<0,05). Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam bisa dijadikan salah satu alternatif yang baik yang perlu diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Kata kunci : Nyeri Persalinan, Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam

PENDAHULUAN

Persalinan memberikan pandangan kurang menyenangkan bagi wanita akibat rasa nyeri sekitar 85 – 95 %. Hanya 10 – 15 % persalinan yang tidak mengalami nyeri persalinan yang berlebihan. Setiap wanita memiliki persepsi nyeri yang berbeda-beda sehingga intensitas nyeri yang dirasakan pula berbeda. Nyeri persalinan yang berlebihan mampu memberikan respon khususnya pada psikologis yang mengakibatkan ibu menjadi cemas terhadap persalinan (Ikawati dkk, 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*), angka kematian ibu pada tahun 2020 sangat tinggi yaitu sekitar 287.000 jiwa. Dari data tersebut, kematian ibu terjadi saat hamil dan saat persalinan, tidak hanya itu angka kematian ibu yang tinggi sebagian besar terjadi dinegara-negara

berkembang yang memiliki penghasilan rendah atau menengah kebawah (Safitri dkk, 2021).

Berdasarkan data di Indonesia, *Maternal Mortality Ratio* (MMR) Indonesia tertinggi di Asia Tenggara, dan Indonesia menempati peringkat kedua (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 6,86 KH, sedangkan AKI pada tahun 2020 sebesar 97,61 KH. Namun, angka kematian ibu masih jauh dari target SDGS global yaitu penurunan kematian ibu menjadi 70 orang per 100000 KH. Pada tahun 2020 Jumlah kematian sebanyak 4627 jiwa, meningkat dibandingkan tahun 2019 yang kematian ibu sebanyak 4221 jiwa (Hildayati W & Kurniawati E, 2021).

Intensitas nyeri pada tahap pertama fase aktif ditentukan oleh kekuatan kontraksi. Tekanan yang

dihasilkan semakin besar akibat distensi perut, sehingga semakin besar pula intensitas nyerinya. Nyeri juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, produksi keringat, dan ketegangan otot sehingga dapat mengganggu konsentrasi ibu saat melahirkan. Rasa nyeri yang timbul saat proses persalinan dapat menimbulkan trauma pada ibu dan kontraksi yang parah dapat menimbulkan kecemasan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan karena belum memiliki pengalaman dalam mengontrol persalinan (Aune dkk, 2021).

Ada dua cara untuk meredakan nyeri persalinan yang dapat dilakukan yaitu terapi obat dan terapi non obat. Metode farmakologis untuk analgesia meliputi opiat (narkotika), non-opiat/NSAID (obat anti inflamasi nonsteroid). Sedangkan cara non farmakologi dilakukan secara alami, tanpa menggunakan obat-obatan. Hal ini dapat dilakukan berupa stimulasi dan pijatan, terapi es dan panas, stimulasi saraf listrik transkutan

(TENS), distraksi nyeri, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, dan hypnosis (Yolanda & Widyanti, 2017).

Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah Murottal Al-Qur'an. Terapi Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman audio Al-Quran yang dibacakan oleh seorang Kori (pembaca Al-Quran). Manfaat mendengarkan ayat Al-Qur'an termasuk Surah Mariam memberikan efek menenangkan dan meredakan ketegangan syaraf (Dian Pratiwi, 2021).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan rasa nyeri persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *pre dan post test one grup control design* dengan jumlah sampel 30 responden ibu bersalin kala I fase aktif. Ibu bersalin kala I fase aktif diberikan audio berupa lantunan Surah Maryam selama 10 – 15 menit. Teknik pengambilan sampel adalah total sampel. Penelitian ini dilakukan di

Tempat Prakti Mandiri Bidan (Pandeglang) pada bulan Maret hingga April tahun 2024. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi pemantauan skala nyeri *NRS (Numeric Rating Scale)*. Analisis data menggunakan uji *Non-Parametrik Mann-Whitney test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	F	%
≤35	27	89.8
>35	3	10.0
Jumlah	30	100

Dapat diketahui bahwa responden usia ≤ 35 tahun sebanyak 27 orang (89.8%), sedangkan responden usia >35 tahun sebanyak 3 orang (10.0%). Berdasarkan Penelitian (Ramlah dkk, 2023). Usia yang tepat bagi seorang wanita yang ingin hamil adalah 20-30 tahun, jika seorang wanita ingin hamil dengan usia > 35 tahun atau < 20 tahun, hal tersebut dapat menimbulkan risiko bagi ibu hamil. Apabila seorang wanita sebelum memasuki usia 20 tahun dapat memiliki risiko yang tinggi

karena fungsi dari alat reproduksi yang dimilikinya belum cukup matang sehingga belum bisa bekerja dengan baik. Tidak hanya wanita usia kurang dari 20 tahun yang memiliki risiko tinggi terhadap kehamilannya, tetapi juga wanita yang memiliki usia lebih dari 30 tahun. Risiko yang dialami wanita usia < 20 tahun dan >30 tahun adalah preeklamsia, eklamsia, abortus, BBLR, premature. Karakteristik pada ibu berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu selama kehamilan maupun menghadapi persalinan. Usia untuk reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah 20 – 35 tahun. Di bawah atau diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Usia seseorang akan mempengaruhi system reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan maupun persalinan. Usia juga merupakan umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin seorang cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang dalam berpikir akan jauh lebih baik dalam melakukan tindakan.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Paritas	F	%
Primipara	7	23.3
Multipara	20	66.7
Grande Multipara	3	60.0
Jumlah	30	100

Dapat diketahui bahwa responden berdasarkan paritas yaitu Primipara sebanyak 7 orang (23,3%) sedangkan Multipara sebanyak 20 orang (66,7%) dan Grande Multipara sebanyak 3 orang (60%).

Tabel 3. Rerata Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Pada Ibu Bersalin

Skala Nyeri Pretest	F	%
Nyeri Berat	5	16.7
Sangat Nyeri	25	83.3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 30 orang responden ibu bersalin kala 1 fase aktif, didapatkan rerata nilai intensitas skala nyeri *pretest* sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam adalah 25 (83,3%) dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-

Qur'an Surah Maryam adalah 5 (16.7%). Menurut nilai intensitas skala nyeri *Numeric Rating Scale* berada pada skala sangat nyeri sampai dengan nyeri berat.

Nyeri adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan kompleks, merupakan fenomena yang sangat individual dengan komponen sensorik dan emosional seseorang. Nyeri persalinan juga yang dirasakan merupakan kombinasi dari nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim, yang menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan, yaitu kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Dimana kondisi psikologis antara ibu yang satu dengan ibu yang lain yang berbeda, sudah tentu juga mempengaruhi persepsi rasa nyeri yang dirasakan (Maryunani A. 2017).

Berdasarkan tabel 4 didapatkan Output test statistik menggunakan 2 Independent samples maka diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu sebesar 0,000 lebih kecil dari hasil signifikan yang ditentukan yaitu

Tabel 4. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam Pada Ibu Bersalin

Kelompok	N	Mean Of Rank	Sum Of Rank	Mann-Whitney	Sig.
Pretest	30	45,47	1364.00	1.000	.000
Posttest	30	15,53	466.00	1.000	.000
Total	60				

sebesar 0,05 (5%) ($p\text{-value} = 0,000\text{-}0,05$), sehingga ada pengaruh penurunan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dengan sesudah diberikannya terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam.

Berdasarkan hasil penelitian Aune, dkk (2021), mengatakan intensitas nyeri selama kala I fase aktif ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar distensi abdomen, intensitas nyeri menjadi lebih berat. Nyeri dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Jika ibu tidak dapat menahan rasa nyeri, semua itu bisa berefek buruk terhadap kelancaran persalinan sehingga terjadi persalinan lama. Ini akan mengakibatkan distress pada bayi dan mempengaruhi bayi yang

akan dilahirkan. Rasa nyeri yang ditimbulkan saat proses persalinan bisa menimbulkan trauma pada ibu, rasa nyeri persalinan yang tinggi juga dapat menimbulkan kecemasan terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman untuk mengendalikan rasa nyeri persalinan. Pemberian terapi Murottal AL-Qur'an pada ibu-ibu bersalin kala I fase aktif yang menjadi responden peneliti, menjadikan gate/pintu sistem syaraf transmisi nyeri tertutup. Karena responden teralihkan perhatiannya dari rasa nyeri yang sedang dirasakannya, sehingga sebagian besar mengatakan rasa nyeri menjadi agak berkurang. Menurut pendapat peneliti bacaan Al-Quran yang dilantunkan dengan penuh penghayatan, didengarkan dengan kepasrahan, membawa responden yang ibu-ibu bersalin kala I fase aktif, kepada suatu kesadaran akan keagungan dan

kebesaran Allah SWT, sehingga timbul suatu totalitas kesadaran penyerahan diri kepada kekuasaan Allah SWT, yang akhirnya membuat responden lebih tenang dan rileks serta religius dalam menghadapi nyeri dan proses persalinan tersebut. Kondisi responden yang dalam keadaan cemas, khawatir dan takut dalam menghadapi persalinan, membuat mereka menginginkan suasana yang lebih tenang dan rileks, dengan memberi terapi Murottal Al-Qur'an membantu menciptakan suasana tersebut, karena suami dan keluarga yang mendampingi ikut khidmat dan tenang, karena mereka menyadari lantunan ayat suci yang sedang di dengar responden memang butuh suasana khidmat dan tenang. Kemudian diantara responden ada yang tidak berpengaruh pemberian terapi Murottal Al- Qur'an terhadap intensitas nyerinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam dalam mengurangi intensitas nyeri pada saat

persalinan kala 1 fase aktif yang mana dibuktikan dengan hasil analisis data dimana nilai p-value = 0,000 (<0,05). Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Maryam bisa dijadikan salah satu alternatif yang baik yang perlu diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada STIKes Salsabila Serang dan TPMB Halida Kurniati S.ST.,Keb yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ikawati, N., Syamsuryanita, & Sari, A. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala 1 Persalinan Normal Pada Inpartu. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 369, 12.
- Hildayati, W., Hasanah, S., & Kurniawati, E. (2021). Pengaruh Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rsud Dr. Zainoel Abidin. *Midwifery Care Journal*, 2(4), 136–145. <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i4.7877>
- Alyensi, F., & Arifin, H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri

- Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3729>
- Jahriani, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal Gentle Birth*, 5(1), 1–7.
- Ramlah, M. N., & Bustan, A. (2023). Pengaruh Terapi Murrotal Al-Quran dan Slow Deep Breathing terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tandruedong Sidrap. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(4), 170–178. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/4734>
- Safitri, A., Dewie, A., & Silvia, N. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.217>
- Sulistyoningtyas, S., & Khusnul Dwihestie, L. (2022). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 12(Januari), 75–82.
- Yolanda & Widyanti. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida. *LPPM Stikesyarsi*, 1–4. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/52/0>
- Rejeki, S. (2018). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku_ajar_nyeri_persalinan_full%284%29.pdf
- Dian Pratiwi. (2021). Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. In D. Pratiwi (Ed.), *Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan* (1st ed., p. 66). PUSTAKA AKSARA, 2021.
- Dian Pratiwi. (2021). Terapi Murottal Al-Quran Dapat Menurunkan Ansietas Dan Mempercepat Kualitas Tidur. In D. Pratiwi (Ed.), *Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan* (1st ed., p. 66). PUSTAKA
- Maryunani A. (2017). Nyeri Dalam Persalinan. *Trans Info Media*.
- Faridah, F. B., Yefrida, Y., & Masmura, S. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 63–69.
- Aune, I., Brøtmet, S., Grytskog, K. H., & Sperstad, E. B. (2021). Epidurals during normal labour and birth Midwives' attitudes and experiences. *Women and Birth*, 34(4). <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.08.001>

EFEKTIVITAS JUS BUAH BIT DAN TABLET BESI (FE) TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA RINGAN

EFFECTIVENESS OF BEETROOT JUICE AND IRON TABLETS ON HEMOGLOBIN LEVELS IN PREGNANT WOMEN

Rahmatun Phounna¹, Darana Isnani², Frisca Fazira³, Risna Fazlaini⁴

¹Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

²Poltekkes Semarang

^{3,4}Universitas Bina Bangsa Getsempena

Korespondensi : phonnabna6@gmail.com

ABSTRACT

The risk of maternal mortality in developing countries is estimated to be one in 29 deliveries, while in developed countries it is one in 29,000 deliveries. The average mortality caused by anemia in Indonesia and Asia is estimated to be 7.26%. One of the health problems that contributes to the maternal mortality rate is anemia. The target of pregnant women with anemia at the Darul Imarah Community Health Center in December 2023 is around 686 individuals. This study aims to analyze the effectiveness of beetroot juice and iron tablets (Fe) in pregnant women with mild anemia. The study uses a quasi-experimental method. The experimental group was divided using a nonequivalent control group design into a treatment group (beetroot juice) and a control group (iron tablets). The research sample consists of pregnant women with anemia and hemoglobin levels of 9-10 gr%, totaling 30 samples. The study, conducted over 10 days, found that the average pretest and posttest hemoglobin levels in the experimental group were 10.38 (SD 0.79) and 13.64 (SD 0.50), respectively. The average pretest and posttest hemoglobin levels in the control group were 10.38 (SD 0.74) and 13.69 (SD 0.49), respectively. Paired t-test analysis showed a significant difference in hemoglobin levels before and after treatment in each group ($p < 0.05$). Based on this research, it is recommended that the government and healthcare workers enhance education and socialization regarding the benefits of beetroot juice and iron tablets for pregnant women with mild anemia as an alternative natural supplement.

Keywords: Beetroot Juice, Iron Tablets, Anemia, Pregnant Woman

ABSTRAK

Risiko kematian maternal di negara berkembang diperkirakan satu di antara 29 persalinan, sedangkan di negara maju adalah satu di antara 29.000 persalinan. Kematian rata-rata yang disebabkan oleh anemia di Indonesia dan Asia diperkirakan

mencapai 7,26%. Salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap angka kematian ibu adalah anemia. Sasaran ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Darul Imarah pada Desember 2023 sekitar 686 jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian jus bit dan tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia ringan. Studi penelitian menggunakan metode quasi eksperimen. Pembagian kelompok eksperimen dengan nonequivalent control group design menjadi kelompok perlakuan (jus buah bit) dan kelompok kontrol (tablet Fe). Sampel penelitian adalah ibu hamil anemia dengan kadar Hb 9-10 gr% berjumlah 30 sampel. Hasil studi penelitian yang dilakukan selama 10 hari didapatkan rata-rata kadar hemoglobin pretest dan posttest pada kelompok eksperimen adalah 10,38 (SD 0,79) dan 13,64 (SD 0,50). Rata rata kadar hemoglobin pretest dan posttest pada kelompok kontrol adalah 9,10 (SD 0,74) dan 13,69 (SD 0,49). Analisis paired t-test menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada setiap kelompok ($p < 0,05$). Berdasarkan penelitian maka dapat disarankan bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi dan sosialisasi mengenai manfaat jus buah bit dan tablet besi bagi ibu hamil dengan anemia ringan sebagai alternatif suplemen alami.

Kata kunci : Jus Buah Bit, Tablet Fe, Anemia, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu yang terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020 mencapai 95%. Setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000-2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang

sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% (47.000). Angka kematian ibu di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi (World Health Organization, 2024).

Kematian rata-rata yang disebabkan oleh anemia di Indonesia dan Asia diperkirakan mencapai 7,26%.

Anemia defisiensi zat besi adalah salah satu masalah kekurangan gizi yang umum terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi menjadi 7 mg per hari yang normalnya pada wanita usia subur, remaja, dan pendonor darah adalah 5 mg per hari. Penyebab utama anemia pada ibu hamil secara global adalah kekurangan zat besi, kekurangan zat besi terjadi akibat pola makan yang buruk. Anemia defisiensi zat besi juga dapat disebabkan karena sosial ekonomi keluarga meliputi pendidikan dan penghasilan yang rendah. Kurangnya pengetahuan tentang gizi dapat menyebabkan tingginya prevalensi anemia saat hamil. Kekurangan zat besi dalam diet merupakan penyebab anemia yang umum dialami oleh ibu hamil (Ningtyastuti & Suryani, 2018; Abd Rahman et al., 2022).

Salah satu upaya Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang dilakukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan anemia adalah dengan pemberian tablet (Fe) yang diberikan sebanyak 90 butir. Tablet ini

diberikan kepada ibu hamil dan dikonsumsi setiap hari sebanyak 1 butir selama hamil. Upaya ini sudah dilakukan selama periode 10 tahun terakhir. Akan tetapi prevalensi anemia defisiensi zat besi pada kehamilan masih juga tinggi (Kemenkes RI, 2023)(Kemenkes, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Nursela, dkk menunjukkan bahwa pengaruh pemberian jus buah bit berpengaruh pada peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil ($p < 0,05$). Konsumsi jus buah bit secara rutin guna pencegahan terjadinya anemia serta mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C. Ibu hamil yang tidak mengalami kenaikan kadar hemoglobin disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak cukup, kurang istirahat, bertambahnya zat gizi yang hilang, dan meningkatnya kebutuhan nutrisi ibu selama masa hamil dan faktor usia. Ibu hamil yang teratur konsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Nursela et al., 2021).

Sementara angka kematian ibu di Aceh Besar pada tahun 2023 berjumlah 6 orang. Kasus kematian ini meningkat dari tahun 2022 yaitu 3 orang ibu, kematian ibu di Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 adalah 6 orang yang meliputi kematian ibu bersalin 2 orang dan ibu nifas 4 orang. Jumlah sasaran ibu hamil di Puskesmas Darul Imarah adalah 1.492 dan angka kejadian anemia di puskesmas Darul Imarah pada bulan Desember 2023 yaitu 38,8% atau 686 jiwa. Dibandingkan dengan Puskesmas yang ada di kabupaten Aceh Besar jumlah ibu hamil anemia tertinggi berada di Puskesmas Darul Imarah. (Imarah, 2023)

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah pada 10 orang ibu hamil mengatakan pusing, lemas, cepat lelah, ngantuk, nafsu makan menurun dan tidak satu pun ibu hamil yang pernah mengkonsumsi jus buah bit. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini menganalisis lebih lanjut terkait efektivitas pemberian jus buah bit dan tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia

ringan di Gampong Gue Gajah dan Garot Geuce.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan. Kelompok penelitian secara *nonequivalent control group design* dibagi kedalam dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen (jus buah bit) dan kelompok kontrol (tablet Fe). Masing-masing kelompok akan diukur kadar hemoglobin sebelum dan setelah intervensi untuk membandingkan kadar hemoglobin pada pemberian jus buah bit dan tablet Fe. Pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan *easy touch GCHb* (Ningtyastuti & Suryani, 2018).

Sampel dalam penelitian berjumlah 30 ibu hamil di Gambpong Gue Gajah dan Garot Geuce dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 ibu hamil pada kelompok intervensi ataupun kontrol. Ibu hamil yang menjadi sampel adalah ibu hamil dengan kadar hemoglobin 9-10 gr%.

Pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling* yaitu teknik sampel dengan mempertimbangkan kriteria pada sampel yaitu ibu hamil anemia sedang (Fauzy, 2019).

Pengolahan jus buah bit menggunakan media blender, timbangan makanan, gelas ukur untuk menakar komposisi buah bit. Takaran buah bit yang dibutuhkan sebanyak 200 gram, dan air 50 ml. Peneliti mendatangi setiap rumah ibu hamil (*door to door*) untuk memastikan ibu hamil atau sampel pada kelompok intervensi mengkonsumsi jus buah bit (250ml) pada pagi hari. Sedangkan kelompok kontrol juga dipastikan agar

mengonsumsi tablet Fe setiap malam. Penelitian ini dilakukan pada maret 2024, Intervensi pada kedua kelompok dilakukan selama 10 hari berturut-turut. Pada hari ke-11, peneliti kembali mengukur kadar hemoglobin ibu hamil pada kedua kelompok.

Analisis data dilakukan dengan SPSS 20. Hasil uji normalitas data yang dilakukan menggunakan *One-Sampel Kolmogorov-Smirnov Test* didapatkan bahwa nilai tidak berdistribusi normal, maka beralih pada uji *Wilcoxon Signet Ranks Test* (Fauzy, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Tabel 1 Kadar Hemoglobin Akhir (Post-Test) Pada Kelompok Eksperimen dan kontrol

Kadar Hemoglobin	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	N	f(%)	N	f(%)
9-10	0	0%	8	53,3%
≥11	15	100%	7	46,7%
Total	15	100%	15	100%

Tabel 2 Kadar Hemoglobin *Pre-Test* dan *Post-Test* Pada Kelompok Eksperimen

Kadar Hemoglobin	N	Mean	Std. Devisiasi	Minimum	Maximum
<i>Pre-Test</i>	15	9,3	0,15	9,1	9,5
<i>Post-Test</i>	15	11,8	0,34	11,0	12,0

Table 1 menjelaskan bahwa kadar hemoglobin setelah perlakuan pada kelompok eksperimen dalam keadaan normal yaitu 15 orang (100%) sedangkan kelompok kontrol responden yang memiliki kadar hemoglobin normal setelah pemberian perlakuan 7 orang (46,7%).

Tabel 2 menjelaskan bahwa kadar hemoglobin sebelum pemberian perlakuan pada kelompok eksperimen adalah 9,3 dengan standar deviasi yaitu 0,15. Sedangkan setelah diberikan perlakuan, rata-rata kadar hemoglobin menjadi 11,8 dengan standar deviasi yaitu 0,34.

Table 3 menjelaskan bahwa kadar hemoglobin sebelum pemberian perlakuan pada kelompok kontrol adalah 9,2 dengan standar deviasi yaitu 0,18. Sedangkan setelah diberikan perlakuan, rata-rata kadar hemoglobin menjadi 10,0 dengan standar deviasi yaitu 0,20.

Table 4 menjelaskan bahwa rata-rata kadar hemoglobin pada kelompok eksperimen adalah 0,76 dengan standar deviasi yaitu 0,091. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata kadar hemoglobin adalah 2,48 dengan standar deviasi yaitu 0,348.

Tabel 3 Kadar Hemoglobin Pre-Test dan Post-Test Pada Kelompok kontrol

Kadar Hemoglobin	N	Mean	Std. Devisiasi	Minimum	Maximum
<i>Pre-Test</i>	15	9,2	0,18	9,0	9,5
<i>Post-Test</i>	15	10,0	0,20	9,8	10,3

Tabel 4 Perubahan (Selisih) Kadar Hemoglobin *Pre-Test* dan *Post-Test* Pada Setiap Kelompok

Kadar Hemoglobin	Mean	Std. Deviasi	Max	Min
Kelompok Eksperimen	0,76	0,091	1	1
Kelompok Kontrol	2,48	0,348	2,8	1,5

Tabel 5 Uji Normalitas Kadar Hemoglobin Sebelum (*Pre-Test*) Perlakuan Pada Setiap Kelompok

Kelas	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre_Kontrol	,242	15	,019	,832	15	,010
Pre_Eks	,361	15	,000	,709	15	,000

Tabel 5 menjelaskan bahwa perhitungan uji normalitas hasil *pretest* pada kelas eksperimen dan kelas kontrol di kolom *Kolmogorov-Smirnov*, nilai Sig pada kelas kontrol yaitu $0,019 > 0,05$ dengan df 15, maka bisa dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sedangkan pada kelas perlakuan pada nilai Sig yaitu $0,000=0,05$ dengan df 15, maka menunjukkan data berdistribusi normal.

Tabel 6 menjelaskan bahwa perhitungan uji normalitas hasil *posttest* pada kelas eksperimen dan kelas kontrol di kolom *Kolmogorov-Smirnov*, nilai Sig pada kelas kontrol

yaitu $0,098 > 0,05$ dengan df 15, maka bisa dikatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sedangkan pada kelas perlakuan pada nilai Sig yaitu $0,001 < 0,05$ dengan df 15, maka menunjukkan data berdistribusi normal.

Tabel 7 menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada setiap kelompok dilihat dari nilai Z pada kelompok eksperimen -3,438 dan nilai Z pada kelompok kontrol -3,455 dan dilihat dari ($P= 0,001$) pada kedua kelompok.

Tabel 6 Uji Normalitas Kadar Hemoglobin Sesudah (Post-Test) Perlakuan Pada Setiap Kelompok

Kelas	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Post_Kontrol	,203	15	,098	,838	15	,012
Post_Eks	,300	15	,001	,626	15	,000

Tabel 7 Hasil Uji Statistik (Uji *Wilcoxon*) Rata-Rata Kenaikan Kadar Hemoglobin Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Setiap Kelompok

Kadar Hemoglobin	N	Mean		Z	P Value
		Neg	Pos		
Kelompok Eksperimen	15	0,0	8,0	-3,438	0,001
Kelompok Kontrol	15	0,0	8,0	-3,455	0,001

Hasil penelitian yang dilakukan di Ganpong Gue Gajah dan Garot Geuce Kecamatan Darul Imarah diperoleh hasil bahwa ada perbedaan bermakna pemberian jus buah bit terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia ringan. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wolcoxon Signed Rank Test* didapatkan $p=0,001$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah pemberian jus buah bit terhadap kadar hemoglobin ibu hamil.

Anemia defisiensi zat besi juga dapat disebabkan karena sosial ekonomi keluarga meliputi pendidikan dan penghasilan yang rendah. Oleh karena itu ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi misalnya sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan kering, buah kering, dan bit merah. Buah bit (*Beta vulgaris*) adalah salah satu buah yang sering digunakan sebagai pewarna alami untuk berbagai jenis makanan, kaya asam folat yang ampuh untuk mencegah penyakit jantung dan anemia. Bit bekerja dengan merangsang sistem peredaran darah dan

membantu membangun sel darah merah karena kandunga asam folat dan B12 dalam buah bit adalah kunci penting dalam metabolisme seluler dan dibutuhkan dalam perkembangan normal eritrosit.(Abd Rahman et al., 2022)(FP. Hardimarta et al., 2017)

Setelah pemberian jus buah bit sebanyak 200 gr dalam bentuk jus dengan volume 250 ml selama 7 hari didapatkan adanya peningkatan indeks eritrosit. Salah satu penyebab meningkatnya kadar indeks eritrosit setelah mengkonsumsi sari buah adalah karena kandungan zat gizi seperti zat besi, vitamin C, asam amino, kalsium, fosfor, belerang, vitamin A, vitamin B1 dan betasianin sebagai antioksidan.

Hasil Penelitian ini selaras dengan penelitian Willya Rizky Fadillah, dkk (2023), hasil rata-rata kadar hemoglobin pada kelompok eksperimen sebelum diberikan jus bit sebesar 9,160 dan sesudah jus bit sebesar 10,807, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum intervensi sebesar 8,933 dan sesudah intervensi sebesar 9,813. Hasil bivariat menunjukkan p-value sebesar $0,000 <$

0,05. Kesimpulan terdapat pengaruh pemberian jus umbi bit + tablet Fe terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester III di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2022.(Fadillah et al., 2023)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Yohana Putri Apriyanti dengan judul “Pengaruh Buah Bit (*Beta Vulgaris L*) terhadap penurunan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Durian tahun 2021”. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui nilai kemaknaan (P) sebesar 0,000. Nilai kemaknaan $p < 0,005$ menunjukkan ada pengaruh konsumsi jus buah bit terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III.(Nurrahmaton et al., 2023)

Ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe minimal 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet. Adapun cara non farmakologi pengobatan anemia dan pencegahannya salah satu diantaranya adalah dengan cara mengkonsumsi buah bit, diantara semua buah, buah bit adalah salah satu buah yang yang tinggi kadar asam folat yaitu 108 mg dari buah

lainnya yang sangat baik untuk membantu pembentukan otak bayi dan mengatasi anemia.(Kemenkes RI, 2020)(Kemenkes, 2018)

Penanganan terhadap anemia dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dengan menggunakan tablet Fe, tetapi cara ini sering tidak disukai karena sering menimbulkan mual dan muntah karena bau besi. Oleh karena itu, diperlukan terobosan sehat dan aman dengan mengkonsumsi buah bit. Buah bit kaya akan zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan dan pematangan sel darah merah. Buah bit adalah salah satu buah yang tinggi kadar asam folat yaitu 108 mg dari buah lainnya. Buah ini direkomendasikan oleh ahli naturopati sebagai pembersih usus. Buah bit mengandung tembaga dan asam folat yang sangat baik untuk membantu pembentukan otak bayi dan mengatasi masalah anemia.(Julianawati et al., 2023)

Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang sangat bermakna kadar hemoglobin sebelum, sesudah dan

selisih antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Peneliti juga beransumsi bahwa perbedaan kenaikan kadar hemoglobin yang jauh berbeda di kedua kelompok. Perbedaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan disebabkan karena pemberian jus buah bit dengan tablet Fe pada kelompok perlakuan, selain itu dengan mengkonsumsi tablet Fe pada kelompok kontrol sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian pada ibu hamil dengan anemia di Gampong Gue Gajah dan Garot Geuce Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar berjumlah 30 responden diperoleh hasil $p < 0,05$, artinya pemberian jus buah bit dan tablet Fe pada kedua kelompok terbukti efektif menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian maka perlu meningkatkan edukasi dan sosialisasi mengenai manfaat jus buah bit dan tablet besi bagi ibu hamil dengan anemia ringan sebagai alternatif suplemen alami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti ucapkan untuk tim peneliti, dan terkhusus kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang memberikan kesempatan peneliti untuk menjalankan kegiatan studi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Rahman, R., Idris, I. B., Isa, Z. M., Rahman, R. A., & Mahdy, Z. A. (2022). The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia Among Pregnant Women in Malaysia: A Systematic Review. *Frontiers in Nutrition*, 9, 1–14. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.847693>
- Fadillah, W. R., Widowati, R., & Dahlan, F. M. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Umbi Bit terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 283. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i2.611>
- Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Universitas Terbuka* (Vol. 9, Issue 1).

- <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com>
- FP. Hardimarta, CA Yuniarti, & Nur Annisa. (2017). Pengaruh Jus Jambu Biji Merah Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin. *Media Farmasi Indonesia*, 12(1), 1150–1155.
- Imarah, P. D. (2023). *Data Rekam Medik Puskesmas Darul Imarah*.
- Julianawati, T., Husnah, R., Nurannisa, S., & Yanita, H. (2023). Pengaruh pemberian cookies bit terhadap kenaikan kadar Hb remaja putri. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(5), 741–745.
<https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/967>
- Kemenkes, R. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46.
[https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 24.
https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files99516TTD_BUMIL_OK2.pdf
- Kemenkes RI. (2023). Peduli Kesehatan Jiwa. *Warta Kesmas*, 1–40.
<https://regional.kompas.com/read/2016/10/31/15553891/745.penderita.gangguan.jiwa.di.jatim.masih.terpasung>
- Ningtyastuti, Y. E., & Suryani, E. (2018). Pengaruh Mengonsumsi Jambu Biji Merah terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Kelurahan Bandung Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 61–68.
- Nurrahmaton, N., Harahap, N. R., Sartika, D., & Lucitari, A. M. (2023). Pemberian Puding Buah Bit (Beta Vulgaris) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Dengan Anemia. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 119–124.
<https://doi.org/10.47560/keb.v12i2.548>

Nursela, P., Syukri, D. M., Kurniasari, D., Evayanti, Y., & Isnaini, N. (2021). Pemberian Buah Bit Terhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamilerhadap Kenaikan Kadar Hb Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 257–264. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.1728>

World Health Organization. (2024). *Angka Kematian Ibu*.

**PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL
KEKURANGAN ENERGI KRONIS SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**

***HEALTH EDUCATION FOR PREGNANT MOTHERS ABOUT
CHRONIC ENERGY DEFICIENCY TO PREVENT STUNTING***

**Omo Sutomo, Darti Rumiatusun, Ayi Tansah Rohaeti, Ismiyati, Yaneu Nuraineu,
Yayah Rokayah**

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi : darti_74@yahoo.com

ABSTRACT

Toddlers with stunting in 2017 amounted to 22.2%. Many factors influence the incidence or risk of stunting in toddlers including the condition of the child and the mother. One of the factors from the mother includes the nutritional status of the mother and the mother's knowledge. This study used an experimental design approach (pre test - post test with control group design). The research sample was pregnant women with chronic energy deficiency with a total sample of 112 respondents (56 control group and 56 intervention group). This research was conducted at the Kalanganyar Health Center area, Lebak Regency in 2021. The results showed that the strength of the relationship between health education interventions and stunting prevention efforts was very strong and positive linear in nature ($r=0.814$) with a p value of $=0.000$. In addition, a p value of 0.000 was obtained, indicating that health education using pocket books had an effect on increasing maternal behavior in stunting prevention efforts.

Keywords: *Health Education, Stunting*

ABSTRAK

Balita dengan stunting pada tahun 2017 sebesar 22,2 %. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian atau risiko stunting pada balita diantaranya dari kondisi anak maupun dari ibu. Salah satu faktor dari ibu diantaranya adalah status gizi ibu dan pengetahuan ibu. Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan eksperimen (*pre tes – post tes with control group design*). Sampel penelitian adalah ibu hamil dengan kekurangan energi kronis dengan jumlah sample 112 responden (56 kelompok kontrol dan 56 kelompok intervensi). Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kalanganyar Kabupaten Lebak pada tahun 2021. Hasil penelitian didapatkan kekuatan hubungan antara intervensi pendidikan kesehatan dengan upaya pencegahan stunting yang sangat kuat dan bersifat linear positif ($r=0,814$) dengan nilai $p=0,000$. Selain itu,

diperoleh nilai p sebesar 0,000, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan buku saku berpengaruh pada peningkatan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan saja tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

Secara global kejadian balita dengan stunting pada tahun 2017 sebesar 22,2 %, angka ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6 % (WHO, 2018). Di Asia balita yang mengalami stunting sebesar 55 % lebih sepertiganya (39 %) tinggal di Afrika. Sementara rerata prevalansi balita dengan stunting di Indonesia pada tahun 2015 samapai 2017 sebesar 36,4 %. Berdasarkan data Pemantauan

Status Gizi (PSG) balita pendek memiliki prevalansi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalansi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 (27,5 %) menjadi 29,6 % pada tahun 2017. Data Dinas Kesehatan kabupaten Lebak pada tahun 2019 tercatat sebanyak 4.070 balita dengan stunting. Pemerintah Indonesia telah menetapkan pada tahun 2025 akan menurunkan angka stunting hingga 40 % (Bapenas, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian atau risiko stunting pada balita diantaranya kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan setelah kehamilan serta persalinan. Postur tubuh ibu yang pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada kehamilan (Risksesda,

2013). Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini, dan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memperhatikan kualitas, dan keamanan pangan, memberi kontribusi meningkatnya prevalansi stunting di Indonesia.

Berdasarkan upaya yang telah dan sedang dilakukan dalam menangani stunting pada balita, hasilnya masih memerlukan kerja keras agar prevalansi stunting dapat dikurangi. Kondisi ini tentu sangat mengawatirkan mengingat dampak stunting yang akan menimbulkan tidak hanya segi kesehatan juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak dikemudian hari, dan untuk itu betrkaitan dengan daya saing bangsa. Upaya efektif untuk penanganan stunting adalah disamping penaganan kasus adalah dengan upaya pencegahan stunting melalui peningkatan perilaku pencegahan dan pemberdayaan ibu hamil dan bersalin, pada balita, usia sekolah, remaja, dan dewasa muda. Untuk kelanggengan perilaku diperlukan intervensi yang

efektif, salah satunya adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan terkait dengan stunting dan upaya penanganan dan pencegahannya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan buku saku sebagai upaya pencegahan stunting.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain kuasi eksperimen dengan pendekatan rancangan eksperimen ulang (*pre tes – post tes with control group design*). Sampel penelitian adalah ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Kalanganyar Kabupaten Lebak yang dipilih dengan teknik *cluster random sampling* terhadap ibu hamil dengan KEK. Total sampel adalah 112 yang terdiri dari 56 ibu hamil KEK untuk kelompok perlakuan dan 56 ibu hamil KEK untuk kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kalanganyar Kabupaten Lebak Tahun 2021.

Subjek dibagi 2 kelompok, yakni kelompok perlakuan dan kelompok

kontrol. Sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan pengukuran (*pre tes*) secara tertulis tentang stunting dan upaya pencegahan stunting. Selanjutnya pada kelompok perlakuan dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dan stunting menggunakan buku saku yang telah dirancang oleh peneliti, sementara pada kelompok kontrol diberikan penjelasan tentang pendidikan kesehatan dan stunting menggunakan buku KIA. Responden diberikan waktu dua minggu untuk memahami materi yang diberikan. Setelah itu dilakukan intervensi pendidikan kesehatan kembali tentang upaya pencegahan

stunting sebagai penguat dari intervensi pertama, kemudian diberikan waktu kembali dua minggu. Setelah itu dilakukan pengukuran ulang (*post tes*) tentang stunting dan upaya pencegahan stunting.

Analisis penelitian dilakukan secara bivariat yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai rerata dan deviasi pada masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan uji korelasi (*chi-square*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut :

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rerata

Tabel 1. Distribusi Rerata Pengetahuan Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Kalanganyar Kecamatan Kalanganyar

Pengetahuan	Perlakuan	Kontrol	p-value
Rerata Pre Tes	5,73	5,79	0,000
Rerata Post Tes	8,98	6,38	
Nilai Terendah	Pre Tes	3	4
	Post Tes	7	5
Nilai Tertinggi	Pre Tes	7	7
	Post Tes	10	7
Rerata Selisih	3,25	0,59	

pengetahuan ibu hamil KEK pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre tes*) sebesar 5,73 dan 5,79 pada kelompok kontrol. Setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post tes*) terjadi kenaikan menjadi 8,98 pada kelompok perlakuan dan 6,38 pada kelompok kontrol, dengan rerata selisih sebesar 3,25 pada kelompok perlakuan dan 0,59 pada kelompok kontrol.

Peningkatan pengetahuan yang relatif tinggi pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan secara memadai dalam hal ini pemberi materi, alat bantu seperti buku saku akan mempermudah penerimaan materi oleh ibu hamil KEK. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar

0,000, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang memadai dan pendidikan yang hanya berupa penjelasan seperlunya memiliki berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK tentang stunting.

Namun demikian jika dilihat dari selisih rerata memperlihatkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan yang memadai sebagaimana mestinya menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosmiati, dkk, (2020) yang menemukan ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang stunting untuk

Tabel 2. Distribusi Rerata Upaya Pencegahan Stunting Ibu Hamil KEK di Wilayah Puskesmas Kalanganyar

Upaya Pencegahan Stunting		Perlakuan	Kontrol	P-value
Rerata Pre Tes		6,34	6,13	0,000
Rerata Post Tes		9,46	6,50	
Nilai Terendah	Pre Tes	5	5	
	Post Tes	8	5	
Nilai Tertinggi	Pre Tes	8	7	
	Post Tes	10	8	
Rerata Selisih		3,12	0,37	

*Wilcoxon

meningkatkan pengetahuan para ibu di wilayah kerja Puskesmas Polingona ($p=0,035$). Begitu halnya pada penelitian Naila Fauziatin, Apoina Kartini & S.A Nugraheni (2019) yang menemukan adanya perbedaan nilai rerata pengetahuan *pre tes* dan *post tes* tentang pencegahan stunting.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada peningkatan rerata upaya pencegahan yang signifikan pada kelompok perlakuan setelah diberi intervensi pendidikan kesehatan dari semula (*pre tes*) 6,34 menjadi 9,46 (*post tes*) dengan selisih rerata 3,12. Pada kelompok kontrol

juga ada peningkatan namun peningkatannya tidak terlalu tinggi yang hanya (0,37). Peningkatan upaya pencegahan yang relatif tinggi pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan secara memadai dalam hal ini pemberi materi/penyuluh, alat bantu seperti buku saku memberi penguat pada upaya perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting. Hasil uji diperoleh nilai p sebesar 0,000, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan buku saku berpengaruh pada peningkatan perilaku

Tabel 3. Hasil Uji Beda Dua Mean Pengetahuan antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Ibu Hamil KEK di Wilayah Puskesmas Kalanganyar

Kelompok	n	Mean Rank	Nilai p
Perlakuan	56	84,44	0,000
Kontrol	56	28,56	

Tabel 4. Uji Beda Dua Mean Upaya Pencegahan Stunting Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Ibu Hamil KEK

Kelompok	n	Mean Rank	Nilai p
Perlakuan	56	84,25	0,000
Kontrol	56	28,75	

Tabel 5. Uji Korelasi Pendidikan Kesehatan dan Upaya Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil KEK

Variabel	n	r	Nilai p
Penkes – Upaya Pencegahan Stunting	112	0,814	0,000

ibu dalam upaya pencegahan stunting yang dilakukan pada ibu hamil KEK.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor selisih/delta (pre-post) pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, dengan nilai $p = 0,000$.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor selisih/delta (pre-post) upaya pencegahan stunting antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, dengan nilai $p = 0,000$.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat kekuatan hubungan antara intervensi pendidikan kesehatan dengan upaya pencegahan stunting sangat kuat dan bersifat linear positif ($r=0,814$) dengan nilai $p=0,000$, yang berarti hubungan kedua variabel sangat bermakna dengan kata lain pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil KEK berpengaruh pada upaya pencegahan stunting.

Terdapat kekuatan hubungan antara intervensi pendidikan kesehatan dengan upaya pencegahan stunting sangat kuat dan bersifat linear positif

($r=0,814$) dengan nilai $p=0,000$, yang berarti hubungan kedua variabel sangat bermakna dengan kata lain pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil KEK berpengaruh pada upaya pencegahan stunting.

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain pendidikan kesehatan dapat membawa akibat terhadap perilaku masyarakat, kelompok, atau individu sebagai sasaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan akan bermakna jika dilakukan dengan perencanaan yang baik dilakukan dengan memanfaatkan sumber dan media yang relevan. Penggunaan media pada pendidikan kesehatan yang dilakukan terhadap ibu KEK akan memperkuat penerimaan materi oleh sasaran.

Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan yang relatif tinggi pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media atau alat bantu berupa lembar balik, dan buku saku ($p=0,000$) Peningkatan pengetahuan diharapkan akan merubah sikap atau cara pandang ibu hamil KEK dalam melihat persoalan kesehatan anaknya kelak dalam hal ini masalah stunting, dan pada akhirnya ibu memiliki kemampuan untuk bertindak dalam keluarganya selama kehamilan, maupun dalam masa asuhan bayi dan balita jika menemukan perubahan berupa tanda dan gejala awal stunting pada balita anggota keluarganya.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan perilaku berupa upaya pencegahan stunting oleh ibu hamil KEK setelah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$). Peningkatan perilaku berupa upaya pencegahan stunting oleh ibu hamil KEK merupakan efek dari pendidikan kesehatan yang dirancang sedemikian rupa, dimana ibu memperoleh informasi, berubah sikap atau cara

pandang tentang stunting dan selanjutnya ibu memiliki kemampuan untuk bertindak yang tepat dalam bertindak mulai masa kehamilan sampai asuhan bayi dan balita.

Pendidikan kesehatan yang dilaksanakan secara memadai dan tepat akan memberi efek positif pada perubahan perilaku sasaran, baik perubahan kognitif atau pengetahuan, sikap dan psikomotor. Muliawan (2016) menjelaskan banyak model pembelajaran yang memberi manfaat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan, salah satunya adalah model ceramah. Ceramah akan lebih bermakna jika di lengkapi dengan media atau alat bantu yang tepat sesuai dengan tujuan pembelajar dalam pendidikan kesehatan. Doug Malouf sebagaimana dikutip oleh Direktorat Promosi Kesehatan (2001), menjelaskan bahwa pentingnya menyampaikan materi dengan memanfaatkan media terutama pemanfaatan media grafis baik cetak maupun elektronik. Jika pemateri hanya berbicara saja akan ditangkap oleh indera pendengaran sebesar 11%,

75% nya diterima secara visual/pendengaran. Jelas disini pentingnya penyampaian materi yang dibarengi dengan media atau lata bantu grafis baik cetak maupun elektronik. Direktorat Promosi Kesehatan menjelaskan lebih lanjut bahwa kombinasi komunikasi verbal dan visual akan menyerap tingkat ingatan sebesar 50 %, demikian pula pembicara atau penyuluh yang menggunakan slide dari komputer dan transparansi overhead 43 % lebih persuasif daripada pembicaraan yang tidak menggunakan visual.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat rerata upaya pencegahan setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post tes*) terjadi kenaikan menjadi 9,46 pada kelompok perlakuan dan 6,50 pada kelompok kontrol. Selain itu juga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil KEK terhadap upaya pencegahan stunting dengan $p=0,000$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Banten yang telah memberikan dukungan pendanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Bapenas, UNICEF, WHO, Work Bank Group, 2018, Laporan Baseline SDG Anak-Anak Indonesia, Jakarta
- Direktorat Promosi Kesehatan (2001), Modul Dasar Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Ahli), Seri Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat.
- Naila Fauziatin, Apoima Kartini, S.A Nugraheni. 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting pada calon Pengantin. *VISISKES : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 18 (2), Halaman 224 – 233. <http://publikasi.dinus.ac.id/index>.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Riskesda. 2013. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

Rosmiati, et all. 2020. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Stunting Untuk Meningkatkan Pengetahuan Para Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Polingono. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. Volume 5 (3), Halaman 557-563. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance>

WHO. 2018. *Joint Child Malnutrition Estimates*

**ANALISIS IMPELMENTASI PENGEMBANGAN POS
PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) PENYAKIT TIDAK
MENULAR KE POSYANDU TERINTEGRASI
DI KABUPATEN LEBAK**

***IMPLEMENTATION ANALYSIS OF THE DEVELOPMENT OF
INTEGRATED SERVICES POST (POSBINDU) NON-
COMMUNICABLE DISEASES (NCDs) TO INTEGRATED
POSYANDU IN LEBAK REGENCY***

Ahmad¹, Suhartini¹, Purbianto¹, Bakhtiar²

¹Poltekkes Kemenkes Banten

²Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak

Korespondensi : ahmad@poltekkesbanten.ac.id

ABSTRACT

A public health center as a health facility not only provides services inside the building but also provides health services to the community outside the building. Some of the health services outside the building included Posyandu for Mother and Balita, for teenagers, and integrated building posts for communities aged 15 and over, as an effort to control the increase in the incidence of pain and deaths from non-communicable diseases (PTM). Currently, the government has a policy to develop a Posyandu Prima program that integrates some of the Puskesmas services outside the building into an integrated Posyandu program. The development policy of this primary program requires support from the human resources department of health as an implementer, means of implementation, budget, monitoring and evaluation, and reporting as part of program accountability. The research is aimed at obtaining an overview of the implementation of the Integrated Disease Integrated Construction Post program to integrate Posyandu in the district. Cross-sectional research design. Data is collected through FGD with PTM Puskesmas program administrators, cadets, post-mortem missionaries, the head of the Puskesmas, and direct observation of the implementation of primary Posyandu in society. The results of the research show that Lebak district has an integrated one-posyandu program in each village that serves the target population of pregnant mothers, babies, infants, adolescents, and the elderly, but its implementation has not gone well. Meanwhile, the Posyandu activities that serve mother and child health, as well as the PTM post-mortem, are still ongoing. Officer and community access to the relatively remote, integrated Posyandu location, as well as limited support of the Posyandu location. Understanding of the framework of integrated health management Posyandu still lacks, especially in carrying out the reporting of PTM post-mortem activities through “ASIK applications (Aplikasi Sehat Indonesiaku)”. The budget support for preparing the Prasarana Posyandu Prima

(integrated) facilities in each village is still low. The Cabinet Health Service needs to optimize the Puskesmas Health Force and improve the education and socialization of the Posyandu Prima (integrated) program for the Health Force in the Puskesmas and the Health Care Cadres in the Community, as well as improving the Posyandu Prima (integrated) facilities.

Keywords: *Posbindu, Integrated Posyandu*

ABSTRAK

Puskesmas sebagai wahana Kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan di dalam Gedung, namun juga memberikan pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat di luar Gedung. Beberapa pelayanan Kesehatan diluar gedung diantaranya posyandu bagi Ibu dan Balita, posyandu remaja dan Pos pembinaan Terpadu bagi Masyarakat usia 15 tahun ke atas, sebagai Upaya dalam mengendalikan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM). Saat ini pemerintah melakukan kebijakan mengembangkan program Posyandu Prima yang mengintegrasikan beberapa layanan puskesmas diluar Gedung kedalam program Posyandu terintegrasi (posyandu prima). Kebijakan pengembangan program posyandu prima tersebut, perlu dukungan sumberdaya manusia Kesehatan sebagai pelaksana, sarana prasarana, anggaran, monitoring dan evaluasi serta pelaporan sebagai bagian dari akuntabilitas program. Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran implementasi pengembangan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular ke Posyandu terintegrasi di Kabupaten lebak. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui FGD kepada para pengelola program PTM puskesmas, kader, sasaran posbindu serta kepala puskesmas serta observasi langsung pelaksanaan posyandu prima di Masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Lebak telah memiliki program satu posyandu terintegrasi di masing-masing desa yang melayani sasaran ibu hamil, bayi, balita, remaja dan lanjut usia, namun pelaksanaannya belum berjalan dengan baik. Sementara itu kegiatan posyandu yang melayani Kesehatan ibu dan anak, serta posbindu PTM masih tetap berjalan. Akses petugas dan Masyarakat ke lokasi posyandu terintegrasi relative jauh, serta dukungan tempat posyandu yang terbatas. Pemahaman kader Kesehatan pengelola posyandu terintegrasi, masih kurang, terutama dalam melakukan pelaporan kegiatan posbindu PTM melalui aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku). Dukungan anggaran dalam menyiapkan sarana prasarana posyandu Prima(terintegrasi) di masing-masing desa juga masih kurang. Perlunya Dinas Kesehatan Kab. Lebak mengoptimalkan tenaga Kesehatan puskesmas dan meningkatkan edukasi dan sosialisasi program posyandu prima

(terintegrasi) bagi tenaga Kesehatan di puskesmas dan para kader Kesehatan di Masyarakat serta peningkatan sarana posyandu prima (terintegrasi)

Kata kunci : Posbindu, Posyandu Terintegrasi

PENDAHULUAN

Salah satu kebijakan Pemerintah Republik Indonesia dalam Upaya pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat tercermin dalam pasal 20 peraturan Menteri Kesehatan nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular yakni dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) di masyarakat dibawah pembinaan puskesmas. Kebijakan pemerintah ini, merupakan Langkah yang strategis dalam mengendalikan laju peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hypertensi, Diabetus Melitus dan kanker yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dinas Kesehatan Kabupaten Lebak kasus Penyakit tidak menular tahun 2022 mengalami peningkatan. Tahun 2021 tercatat 50.292 kasus, tahun 2022 tercatat 165.735 kasus dengan tingkat

kematian terbanyak akibat penyakit hipertensi 301 kasus.

Puskesmas sebagai wahana Kesehatan tidak hanya memberikan pelayanan di dalam Gedung, namun juga memberikan pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat di luar Gedung. Beberapa pelayanan Kesehatan diluar gedung diantaranya posyandu bagi Ibu dan Balita, posyandu remaja dan Pos pembinaan Terpadu bagi Masyarakat usia 15 tahun ke atas, sebagai Upaya dalam mengendalikan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hypertensi, Diabetus Melitus dan kanker yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Ketiga kegiatan diluar Gedung tersebut selama ini dilakukan secara terpisah baik waktu, tempat maupun pelaksanaannya. Menyadari kondisi tersebut, saat ini pemerintah melakukan kebijakan mengembangkan program Posyandu

Prima yang mengintegrasikan beberapa layanan puskesmas diluar Gedung kedalam program Posyandu terintegrasi (posyandu prima). Kebijakan pengembangan program posyandu prima tersebut, perlu dukungan sumberdaya manusia Kesehatan sebagai pelaksana, sarana prasarana, anggaran, monitoring dan evaluasi serta pelaporan sebagai bagian dari akuntabilitas program. Dukungan lainnya adalah kesiapan Masyarakat sebagai sasaran program serta para kader Kesehatan sebagai pengelola dan pelaksanan kegiatan posyandu di Masyarakat.

Pelaksanaan program posbindu di masyarakat saat ini setelah adanya kebijakan Posyandu terintergasi (posyandu prima). Kiranya perlu dievaluasi dan ditelaah, agar diperoleh gambaran kondisi yang nyata dan komprehensif terkait pelaksanaan program Posbindu di masyarakat, terlebih bagi masyarakat pedesaan yang relatif masih terbatas dalam ketersediaan sumber daya dan akses terhadap pelayanan kesehatannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh posbindu PTM dan pengelola Posbindu PTM serta masyarakat penerima layanan Psobindu PTM. Sampel dalam penelitian terdiri dari 16 orang informan yakni 1 orang koordinator program Posbindu PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 5 orang Koordinator program Posbindu PTM di 5 Puskesmas yakni puskesmas, Maja, Curugbitung, Cipanas, Pajadan dan Sajira. Lima orang kader pelaksana program Posbindu PTM di 5 Puskesmas , serta 5 orang masyarakat penerima layanan program Posbindu PTM yang saat ini telah dikembangkan menjadi posyandu terintegrasi. Pengumpulan data dilakukan melalui metode *Forum Group Diskusi* (FGD), observasi, dokumentasi dan triangulasi. Informan penelitian sebanyak 16 orang terdiri dari 1 orang koordinator program Posbindu PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 5 orang Koordinator program Posbindu PTM di 5 Puskesmas, 5 orang kader pelaksana program Posbindu PTM di 5

Puskesmas, serta 5 orang masyarakat penerima layanan program Posbindu PTM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Semua informan dari lima puskesmas mengungkapkan semua desa sudah memiliki satu posyandu prima (terintegrasi) dan dilaksanakan satu bulan sekali, dengan melayani sasaran mulai ibu hamil, bayi dan balita remaja hingga lansia terintegrasi pada suatu waktu dan satu tempat. Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) juga dilaksanakan di Posyandu terintegrasi tidak saja bagi lansia tapi kepada sasaran remaja ≥ 15 tahun. Namun belum semua masyarakat memanfaatkan layanan terintegrasi tersebut, mengingat istilah integrasi ini belum dikenal luas oleh masyarakat. Masyarakat lebih kenal dengan istilah posbindu PTM. Hal ini terbukti masih rendahnya sasaran lansia PTM yang berkunjung ke posyandu terintegrasi, masyarakat masih melakukan skrining dan mengambil obat rutin ke posbindu PTM atau ke Puskesmas. Kehadiran

Program Posbindu sebagai Kebijakan strategis upaya pengendalian Penyakit Tidak Menular ini, realitasnya masih belum optimal pelaksanaannya di masyarakat. Berbagai penelitian yang ada terkait pelaksanaan Program Posbindu di beberapa tempat, menunjukkan hal yang sama, seperti diungkapkan Yulia Primiyani dkk (2019) di Kota Solok dan Sudarcun dkk (2018) di puskesmas Sinarbaru Kab. Bangka menemukan pelaksanaan Program Posbindu belum berjalan dengan baik.

Belum baiknya pelaksanaan posyandu terintegrasi tersebut disebabkan beberapa faktor yakni keterbatasan sumberdaya manusia di puskesmas untuk dapat memberikan pelayanan secara bersama-sama di posyandu terintegrasi, akses petugas dan Masyarakat ke lokasi posyandu relatif jauh, serta dukungan sarana tempat posyandu yang terbatas seperti rumah kader atau ruang posyandu yang relatif kecil. Seperti diungkapkan informan “*semua desa sudah memiliki satu posyandu prima (terintegrasi) dan dilaksanakan satu*

bulan sekali, dengan melayani sasaran mulai ibu hamil, bayi dan balita remaja hingga lansia terintegrasi pada suatu waktu dan satu tempat”.

Kader Kesehatan yang mengelola posyandu terintegrasi, belum memiliki pemahaman dan keterampilan yang cukup, terutama dalam melakukan pelaporan kegiatan posbindu PTM melalui aplikasi ASIK yang membutuhkan penguasaan teknologi informasi serta akses internet yang memadai. Dukungan anggaran dalam menyiapkan sarana prasarana posyandu Prima (terintegrasi) di masing-masing desa juga masih kurang.

Sumber daya manusia (SDM) yang mendukung kegiatan di posyandu prima (Integrasi layanan primer), khususnya kader kesehatan mencukupi rata-rata 5 orang kader per posyandu. Kader Posbindu PTM umumnya adalah kader di posyandu prima (Integrasi layanan primer). Sementara itu SDM tenaga kesehatan masih kurang untuk dapat melayani dan menjangkau kegiatan posyandu prima (Integrasi layanan primer), mengingat pada saat pelaksanaan Integrasi layanan primer

secara bersamaan tenaga yang ada di puskesmas turun ke masing-masing desa dengan jarak yang relatif jauh dari puskesmas.

Sarana Pendukung Posyandu prima (Integrasi Layanan Primer) sampai saat ini sarana, prasarana masih belum memadai. Sarana prasarana pendukung kegiatan posyandu prima (integrasi Layanan Primer) masih kurang, baik Tempat kegiatan maupun peralatan kegiatan posyandu, seperti diungkapkan salah seorang informan *“Posyandu belum ada gedung, masih menumpang di rumah kader”*. Informan lainnya menjelaskan *“Peralatan seperti tensimeter, timbangan antropometri masih kurang”*.

Kegiatan Posyandu prima di Kabupaten Lebak didukung anggaran pemerintah daerah melalui Alokasi Dana di Desa (ADD) dan sumbangan dari Masyarakat, seperti kegiatan pemberian makanan tambahan bagi anak Balita. Salah satu kendala pelaksanaan Posyandu prima di Masyarakat adalah pengelolaan Pelaporan posyandu prima. Sistem pelaporan dilakukan secara berjenjang

setelah pelaksanaan kegiatan. Kader melaporkan kepada bidan, puskesmas dan ke Dinas Kesehatan, termasuk pelaporan melalui form dalam aplikasi ASIK. Kendala dalam pelaporan antara lain terbatasnya kemampuan kader dalam memahami system aplikasi ASIK serta banyaknya tenaga Kesehatan puskesmas yang memiliki tugas rangkap dalam mengelola program, sehingga pelaporan kegiatan posyandu tidak dapat dilakukan langsung setelah kegiatan selesai. Kendala dalam pelaporan ini menyebabkan kinerja program posyandu prima tidak tergambar secara riil time, karena cakupan sasaran kegiatan yang telah dicapai, belum seluruhnya dilaporkan tepat waktu dalam aplikasi ASIK.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap implementasi kebijakan pengembangan posyandu PTM ke posyandu terintegrasi di Kabupaten Lebak dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

- a. Masing-masing desa sudah memiliki satu program posyandu prima atau posyandu terintegrasi, namun pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik.
- b. Pelaksanaan posyandu prima / terintegrasi masih mengalami beberapa kendala seperti ketersediaan sumberdaya tenaga Kesehatan, kemampuan kader Kesehatan, keterbatasan anggaran dan tempat pelaksanaan posyandu serta jangkauan wilayah posyandu yang relative luas di masing-masing desa.
- c. Pelaksanaan posyandu dan Posbindu di masing-masing RW masih tetap berjalan dan melayani para ibu, balita dan Lansia yang tidak datang saat pelaksanaan posyandu terintegrasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada direktur Poltekkes Kemenkes Banten, kepala Dinas Kesehatan Kab, Lebak dan lima puskesmas di wilayah Kab. Lebak yang telah bersedia dan mendukung terlaksananya riset ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Yovi, 2018 Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018
<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/5783>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak , Data Kasus/Kematian PTM di Kabupaten Lebak tahun 2021/20222
- Mudjia Rahardjo, 2010. Triangulasi Penelitian Kualitatif <https://uin-malang.ac.id/r/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html>
- Kemkes RI, 2019, Petunjuk Tehnis Pos Pembinaan terpadu <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/petunjuk-teknis-posbindu-bagi-kader>
- Kenmenkes RI 2012, Petunjuk Tehnis Pos Pembinaan Terpadu penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>
- Kemkes Ri, Permenkes RI No 71 tahun 2015, tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._71_ttg_Penanggulangan_Penyakit_Tidak_Menular_.pdf
- Kemkes RI, tahun 2022, Buku panduan Posyandu prima <https://opendata.karanganyarkab.go.id/dataset/4cb46c7e-4d73-4e30-9433-13ef6ef83929/resource/dde0410d-d36f-4ac5-a3ab-01f6e65d911f/download/buku-p>
- Kemkes RI. Puskesmas-Posyandu Prima-Posyandu sebagai wujud Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer 10 Juni 2022 <https://www.youtube.com/watch?v=NrVsGvywKHA>
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2012 , Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm)
- Silviatu Saadah, 2021, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibungbulang Tahun 2019-2020 <https://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/5582>
- Siti Nadia Tarmizi M.Epid , Sehat Negeriku. Puskesmas dan posyandu Prima menjaga masyarakat tetap sehat <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20230308/4342541/42541/>
- Yulia Primiyani, dkk 2019, Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1018>

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN *SELF*
MANAGEMENT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA U BARO
KECAMATAN COT GIREK KABUPATEN ACEH UTARA**

***DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF SELF-MANAGEMENT
OF HYPERTENSION IN THE ELDERLY IN U BARO DILL
COT GIREK DISTRICT, NORTH ACEH DISTRICT***

**Ferdi Riansyah¹, Gadis Halizasia¹, Nizan Mauyah², Maulida¹,
Dina Andriani Br Karo³, Asmaul Husna¹**

¹Universitas Bina Bangsa Getsempena

²Poltekkes Kemenkes Aceh

³Universitas Nurul Hasanah Kutacane

Korespondensi : ferdi@bbg.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease, therefore patients must be responsible for carrying out self-management both to reduce symptoms and reduce the risk of complications. Hypertension treatment is a long process that requires strategies for managing the disease, one of which is self-management. Self-management is a strategy for people with long-term disease conditions. Self-management is a procedure for individuals to regulate their behavior. Based on the results of a field survey conducted by researchers, it was found from 13 samples who were observed through unstructured interviews that 11 of them were in the pre-elderly age period who had experienced hypertension for a long time and regularly took hypertension medication. This study aims to determine the relationship between demographic characteristics and self-management of hypertension in the elderly in U Baroh Village, Cot Girek District, North Aceh Regency. This research design will use a correlation type by taking a simultaneous approach. The population in this study was 229 elderly people in U Baroh Village, Cot Girek District, North Aceh Regency. The sampling technique used a simple random sampling technique for 70 respondents. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the Chi-Square test. Based on the research results, show that there is a relationship between work and self-management with a p-value of $0.002 < 0.05$, which means there is a significant relationship between work and self-management in the elderly in U Baroh Village, Cot Girek District, North Aceh Regency.

Keywords: *Demographic Characteristics, Self-Management, Hypertension*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (*self-management*) baik untuk menurunkan

gejala maupun menurunkan risiko komplikasi. Pengobatan hipertensi merupakan suatu proses panjang yang membutuhkan strategi dalam mengelola penyakit tersebut, salah satunya adalah manajemen diri (self manajemen). Self-Management merupakan sebagai strategi untuk orang dengan kondisi penyakit jangka panjang. Self-management adalah prosedur pada individu untuk mengatur perilakunya sendiri. Berdasarkan hasil survey lapangan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan dari 13 sampel yang di observasi melalui wawancara tidak terstruktur bahwa 11 diantaranya masuk pada priode usia pra lansia yang sudah lama mengalami hipertensi dan rutin mengkonsumsi obat hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Self Managemen Hipertensi Pada Lansia di Desa U Baroh Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara. Desain penelitian ini akan menggunakan jenis correlation yaitu dengan melakukan pendekatan secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah 229 lansia di Desa U Baroh Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling sebanyak 70 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar pekerjaan dengan sel fmanajemen dengan nilai p value $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar pekerjaan dengan self manajemen pada lansia di Desa U Baroh Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara.

Kata kunci : Karakteristik Demografi, Self Manajement, Hipertensi

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) Hipertensi adalah Tekanan darah sistolik yang sama dengan atau di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg. Sampai saat ini hipertensi masih menjadi masalah global dan menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data dari (WHO, 2019) diketahui bahwa jumlah orang dewasa

dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Penyakit ini berkembang dengan pesat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Prevalensi hipertensi tertinggi Di Afrika mencapai (27%) sedangkan

prevalensi hipertensi terendah di Amerika sebesar (18%).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak di negara berkembang. Penyakit ini berkontribusi pada tingginya beban penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan dan kematian dini (WHO, 2013). Diperkirakan hampir 10% dari semua kematian berasal dari hipertensi (Suku et al., 2020). *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 juga mencatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan tahun 2025 terjadi peningkatan penderita hipertensi dari 972 juta (26,4%) orang menjadi 29,2% serta 30 % penderita ini berada di negara berkembang. Tiga perempat pasien hipertensi (639 juta) tinggal di negara berkembang dengan sumber daya terbatas, memiliki sedikit pengetahuan tentang hipertensi dan kontrol kondisi yang buruk (*World Health Organization*, 2014). Di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% (Risesdas, 2013) menjadi 34,1 % (Kemenkes RI, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self-management* pada penderita hipertensi diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri (*self efikasi*) dan lama menderita penyakit hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan pasien terhadap efektivitas pengobatan hipertensi (Utami et al., 2021). Oleh karena itu, pemahaman terhadap penyakit harus dilakukan secara menyeluruh, baik faktor risikonya, diagnosanya, penanganannya maupun komplikasinya. *Self-management* pada penderita hipertensi yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian pasien, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Utami et al., 2021)

Perilaku *self-management* dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pengetahuan, peningkatan usia, persepsi terhadap

penyakit dan lamanya menderita penyakit (Romadhon, Aridamayanti, Syanif & Sari, 2020). Hasil penelitian Puspita, Oktaviarini & Santik (2017), penderita yang mengidap hipertensi ≥ 5 tahun cenderung tidak patuh terhadap pengobatan. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya rendah yang disebabkan karena kejenuhan terhadap pengobatan. Menurut penelitian Wahyudi, Ratnawati & Made (2017), pada penderita yang rentang usia 56-65 tahun mayoritas memiliki *self-management* akan menurun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, maka tingkat *self-management* akan menurun.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi adalah faktor genetik, umur, jenis kelamin, obesitas, asupan garam, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan Serumpaet, dkk (2017) sebanyak 68,2% laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik ringan dan 31,8% laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik sedang dan

berat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi ($p= 0,010$) pada taraf nyata $\alpha = 0,05$ hasil penelitian juga menunjukkan nilai $OR= 3,095$ (95%CI 1,292-7,417), artinya laki-laki dewasa awal yang beraktivitas fisik ringan perkiraan risikonya 3 kali akan menderita hipertensi dibanding dengan yang beraktivitas fisik sedang dan berat. Berdasarkan penjelasan di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui lebih lanjut mengenai aktivitas fisik dengan hipertensi di Puskesmas Berbah, Yogyakarta(Sihotang et al., 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Hal ini terjadi bila arteri-arteri konstriksi. Konstriksi arteri membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Gao et al., 2023). Hipertensi dapat juga di klasifikasikan atau digolongkan sebagai sebagai hipertensi ringan, sedang, atau berat dilihat berdasarkan

tekanan darah diastole. Digolongkan sebagai hipertensi ringan apabila tekanan darah diastole 95-104, hipertensi sedang apabila tekanan darah diastole 105-114 dan digolongkan sebagai hipertensi berat apabila tekanan darah diastolenya > 115. Berdasarkan pedoman *Joint National Committee JNC7 2003* (Chaboksavar et al., 2021).

Lansia cenderung mengalami hipertensi karena terjadi arterosklerosis dan menjadi kaku, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenisasi. Hal inilah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi (Chaboksavar et al., 2021). Hipertensi memiliki gejala umum yang akan timbul seperti sakit kepala, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, pandangan kabur dan sulit tidur (Dolo et al., 2021)

Self-management Hipertensi bahwasanya dapat dilakukan dengan 5 komponen yaitu dengan integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga

kesehatan, pemantauan diri, dan kepatuhan terhadap aturan yang direkomendasikan. Dan menunjukkan bahwa ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara *Self-management*. Semakin tinggi *Self-management* maka akan semakin rendah tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi (Wahyudi & Nugraha, 2020).

Berdasarkan hasil survey lapangan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan dari 13 sampel yang diobservasi melalui wawancara tidak terstruktur bahwa 11 diantaranya masuk pada periode usia pra lansia yang sudah lama mengalami hipertensi dan rutin mengkonsumsi obat hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik demografi dengan *self-management* hipertensi pada lansia di Desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada lansia yang bertujuan mencari hubungan antar

variable dan untuk memperoleh data yang lebih lengkap. Penelitian ini dilaksanakan di Desa U Baroh Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara pada Juli – September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah 229 lansia di Desa U Baroh Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Lansia dengan umur 45 tahun keatas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple

random sampling sebanyak 70 responden. Analisis Penelitian ini menggunakan analisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan:

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar umur dengan sel fmanajemen dengan nilai p value $0,027 < 0,05$, yang berarti terdapat

Tabel 1. Hubungan umur dengan *Self manajemen*

Umur	Self manajemen				Jumlah	P-Value
	Baik		Kurang			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Pertengahan 45-59	32	78	9	22	41	100
Lanjut usia 60-74	13	50	13	50	26	100
Lanjut usia sangat tua 75-90	0	100	0	0	3	100
Jumlah	48	68,6	22	31,4	70	100

Tabel 2. Hubungan jenis kelamin dengan self manajemen

Jenis kelamin	Self manajemen				Jumlah	P value
	Baik		Kurang			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Laki-laki	30	83,3	6	16,7	36	100
Perempuan	18	52,9	16	47,1	34	100
Jumlah	48	68,6	22	31,4	70	100

hubungan yang signifikan antar umur dengan self manajemen.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar jenis kelamin dengan self manajemen dengan nilai p value 0,006 <0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar jenis kelamin dengan self manajemen.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari hasil

penelitian menunjukkan ada hubungan antar pekerjaan dengan self manajemen dengan nilai p value 0,002 <0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar pekerjaan dengan self manajemen.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar pendidikan dengan self manajemen dengan nilai p value 0,002 <0,05, yang berarti terdapat hubungan

Tabel 3. Hubungan pekerjaan dengan Self manajemen

Pekerjaan	Self manajemen				Jumlah	P-value
	Baik		Kurang			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Tidak bekerja	6	89,9	5	16,1	31	100
Karyawan swasta	6	40	9	60	15	100
Wiraswasta	4	0	1	20	5	100
PNS	3	75	1	25	4	100
Petani	9	0	6	40	15	100
Jumlah	8	68,6	22	31,4	70	100

Tabel 4. Hubungan pendidikan dengan Self manajemen

Pekerjaan	Self manajemen				Jumlah	P-value
	Baik		Kurang			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Rendah	30	83,3	6	16,7	36	100
sedang	10	41,7	14	58,3	34	100
Tinggi	8	80	2	20	10	100
Jumlah	48	68,6	22	31,4	70	100

yang signifikan antar pendidikan dengan self manajemen.

Hubungan Umur Dengan Self Manajemen

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar umur dengan self manajemen dengan nilai p value $0,027 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar umur dengan self manajemen. Hasil penelitian ini didukung oleh Tursina, Sya'id (2022), menunjukkan faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap kemampuan self-management pasien hipertensi adalah durasi lama sakit dan usia ($p > 0,05$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Novitaningtyas (2014), menunjukkan bahwa kecenderungan subjek yang mengalami hipertensi antara kategori usia lansia (elderly) dan lansia tua (old) adalah hampir sama. Kategori usia lansia tua (old) yang mengalami hipertensi yaitu sebesar 42,9% , sedangkan kategori lansia (elderly) yaitu 42,4% subjek. Hasil uji statistik menggunakan uji Rank

Spearman diperoleh nilai p sebesar 0, ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan antara umur lansia dengan tekanan darah.

Usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Oktaviani et al., 2022) Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Zhang et al., 2020). Menurut asumsi peneliti usia semakin muda usia seseorang maka orang akan semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan sehingga pengelolaan penyakitnya juga lebih baik.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Self Manajemen

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar jenis kelamin dengan self manajemen dengan nilai p value 0,006

<0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar jenis kelamin dengan self manajemen.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herwanti dan Lalang (2022), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik demografi jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *self care* (perawatan diri). Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value yang diperoleh untuk jenis kelamin dengan *self care* adalah 0,495 dan lebih besar daripada 0,05. Hasil tersebut menyatakan bahwa tidak didapat adanya perbedaan perawatan diri untuk responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Pengertian jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin tertentu. Perbedaan jenis kelamin merupakan ketentuan yang tidak dapat berubah dan sering dikatakan sebagai kodrat dari Tuhan. Konsep jenis kelamin adalah suatu sifat yang melekat pada kaum laki – laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural (Suku et al., 2020). Misalnya, bahwa perempuan

dikenal lemah lembut, cantik, emosional, atau keibuan. Sementara laki – laki dianggap kuat, rasional, jantan, dan perkasa. Ciri dari sifat yang melekat pada laki – laki dan perempuan yang didasarkan pada jenis kelamin dapat dipertukarkan. Kita mungkin menemukan laki – laki bersifat lemah lembut dan perempuan perkasa (Afiani et al., 2020)

Self-management adalah kegiatan atau langkah untuk mengatur dan mengelola diri sendiri sebaik-baiknya sehingga dapat membawa kearah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu (Iqbal, 2022). *Self-management* hipertensi adalah serangkaian teknis yang diberikan oleh tenaga pelayanan kesehatan untuk membantu pasien dalam mengubah perilaku, pikiran dan perasaannya sehingga dapat menurunkan atau menjaga kestabilan tekanan darah (Utami et al., 2021). Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin pasien sangat berpengaruh terhadap self manajemen pada pasien hipertensi, karena responden laki-laki gaya hidupnya lebih ke negatif.

Hubungan Pekerjaan Dengan Self Manajemen

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar pekerjaan dengan self manajemen dengan nilai p value $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar pekerjaan dengan self manajemen.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herwanti dan Lalang (2022), hasil penelitian tersebut diperoleh bahwa karakteristik demografi pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *self care* (perawatan diri). Hal ini dibuktikan dengan nilai p -value yang diperoleh untuk jenis kelamin dengan *self care* adalah 0,406 dan lebih besar daripada 0,05.

Pekerjaan adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah dan imbalan dalam bentuk lain. Definisi tersebut berbeda dan definisi dari tenaga kerja dalam bentuk lain, seperti yang berbunyi dalam UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan disebutkan bahwa, tenaga kerja adalah

setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa untuk memenuhi sendiri maupun kebutuhan masyarakat.

Pekerjaan yang dijalani seseorang dalam kurun waktu yang lama disebut sebagai karir. Seseorang mungkin bekerja pada perusahaan selama karirnya tapi tetap dengan pekerjaan yang sama. Lowongan yang paling banyak diinginkan orang Indonesia rata rata adalah PNS, dan pegawai BUMN. Anggapan mereka mungkin karena jadi pegawai negeri atau pegawai BUMN, Gajinya stabil dan terjamin (Gao et al., 2023).

Self-management adalah kegiatan atau langkah untuk mengatur dan mengelola diri sendiri sebaik-baiknya sehingga dapat membawa kearah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu (Suku et al., 2020). Pada penderita penyakit kronis, *self-management* didefinisikan sebagai kemampuan pasien untuk mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikososial serta gaya hidup yang melekat dalam kehidupan sehari-hari dengan kondisi kronis (Bengtsson,

2015). Menurut asumsi peneliti, pekerjaan responden sangat berpengaruh terhadap self manajemen semakin baik pekerjaan respon maka semakin baik pula dalam pengelolaan diri responden.

Hubungan Pendidikan dengan Self manajemen

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antar pendidikan dengan self manajemen dengan nilai p value $0,002 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar pendidikan dengan self manajemen. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah, Ratu dan Weraman (2020), hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antar pendidikan dengan self manajemen dengan nilai p value 0,000.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herwanti dan Lalang (2022), hasil penelitian tersebut tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *self care* (perawatan diri). Hal ini dibuktikan

dengan nilai p-value yang diperoleh untuk pendidikan dengan *self care* adalah 0,614 dan lebih besar daripada 0,05. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003).

Tingkat pendidikan menurut Lestari dalam Wirawan (2016) adalah merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi. *Self-management* adalah kegiatan atau langkah untuk mengatur dan mengelola diri sendiri sebaik-baiknya sehingga dapat membawa kearah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu (Zhang et al., 2020)

Self-management hipertensi adalah serangkaian teknis yang diberikan oleh tenaga pelayanan kesehatan untuk membantu pasien dalam mengubah perilaku, pikiran dan perasaannya sehingga dapat menurunkan atau menjaga kestabilan tekanan darah (Harahap et al., 2018). Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi pendidikan respon maka semakin mudah respon dalam menerima informasi mengenai self manajemen.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian disimpulkan karakteristik demografi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan dengan self management terdapat hubungan yang signifikan. Semakin muda usia seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga pengelolaan penyakit juga semakin baik, Pendidikan yang tinggi memainkan peran yang relatif besar dalam manajemen diri penyakit hipertensi. Rekomendasi penelitian ini adalah diperlukan mengetahui untuk medeteksi pengaruh pengetahuan terhadap self management

sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam self management hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Universitas Bina Bangsa Getsempena yang telah memfasilitasi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, N., Qodir, A., & Saudah. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Literature Review. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 1(1), 22–30. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
- Chaboksavar, F., Azar, F. E. F., Solhi, M., & Azadi, N. A. (2021). Combination of self-management theory with PRECEDE–PROCEED model to promote life quality in patients with hypertension. *Journal of Public Health (Germany)*, 29(6), 1401–1410. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01246-7>
- Dolo, L. S., Yusuf, A., & Azis, R. (2021). Lansia Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bulili Kota Palu. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 828–842.
- Gao, Y., Zhao, J., Qin, C., Yuan, Q., Zhu, J., Sun, Y., Lu, C., Federal,

- U., Cear, D. O., Ci, C. D. E., Agr, N., Ci, E. M., Alimentos, T. D. E., Lopes, S., Oliveira, G. O. D. E., Afifah, I., & Sopiany, H. M., Psicologia, P. D. E. P. E. M., Orrico Junior, M., Santos, H. D. S., ... Augusto, K. V. O. N. Z. (2023). Title. Aleph, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2CLUCINEIACARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proees>
- Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpae, S. (2018). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa Awal (18-40 Tahun) Di Wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), 68–73. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v1i2.951>
- Oktaviani Meri, Samino, N. D. (2022). Analisis Faktor Yang berhubungan Denga Self Management Penderita Hipertensi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Penengahan Lampung Selatan 2022,11(8.5.2017), 2003–2005. www.aging-us.com
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Siti Sakinah, (2020) Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self-Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* ----- Volume 11 Nomor 3, Juli 2020 p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778.
- Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2020). Self Care Management Evaluation in. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 184–200.
- Suku, M., Penelitian, T., & Ratu, J. M. (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11305> Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian. 11(2), 245–252.
- Utami, G. N. M., Widyanthari, D. M., & Suarningsih, N. K. A. (2021). Hubungan Self-Management Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(6), 712. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i06.p10>
- Wahyudi, W. T., & Nugraha, F. A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Dengan Tekanan Darah Tinggi Dalam Pengendalian Hipertensi. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.
- World Health Organization (WHO). *Global report on hypertension* (2015). Diperoleh pada tanggal 04 Maret 2019.

<http://www.who.int/hipertension/global-report/en>.

WHO. Hypertension: Key Facts [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 2020 Mar 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Zhang, X., Zheng, Y., Qiu, C., Zhao, Y., & Zang, X. (2020). Well-being mediates the effects of social support and family function on self-management in elderly patients with hypertension. *Psychology, Health and Medicine*, 25(5), 559–571. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1687919>