

e-ISSN: 2654-9325
p-ISSN: 2715-9965

JURNAL BIDAN CERDAS

Volume 4 Nomor 1, 2022



Editor in Chief:

Sumiaty, SST., MPH.



Diterbitkan atas Kerjasama
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu
dengan Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (PP IBI)



INDEXING:





SUSUNAN DEWAN REDAKSI

Jurnal Bidan Cerdas merupakan media publikasi ilmiah yang menerima setiap tulisan ilmiah di bidang kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Reproduksi, dan Kebidanan berupa Laporan Penelitian (*original article research paper*) dalam bahasa Indonesia. Jurnal ini dikelola oleh Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu 4 kali dalam setahun (Periode Maret, Juni, September, dan Desember).

Penanggung Jawab

Nasrul, S.K.M, M.Kes
(Direktur Poltekkes Kemenkes Palu)

Pimpinan Redaksi / Editor in Chief

Sumiaty, SST., M.P.H – Poltekkes Kemenkes Palu

Manager Editor

Kadar Ramadhan, S.KM., M.K.M – Poltekkes Kemenkes Palu

Editor

Ansar, SKM, M.Kes - Poltekkes Kemenkes Palu
Bohari, S.Gz., M.Kes. - Universitas Tadulako
Lili Suryani, M.P.H – Poltekkes Kemenkes Palu
Listyaning Eko Martanti, S.Si.T, M.Tr.Keb. – Poltekkes Kemenkes Semarang
Marlynda Happy Nurmalita Sari, S.ST, M.K.M – Ikatan Bidan Indonesia (IBI)
Nursari Abdul Syukur, SST, M.Keb – Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
Rafika, S.Si, M.Si – Poltekkes Kemenkes Makassar
Ns. Rizky Setiadi, S.Kep., M.K.M - Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Proofreader

Muhammad Syukri, SKM, M.Epid. – Universitas Jambi
Unun Fadliah, S.Pd., M.Pd. – Poltekkes Kemenkes Palu

Mitra Bestari

Ade Devriany, S.KM., M.Kes. - Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang
Dr. Ade Jubaedah, S.SiT., M.M., M.K.M. – Ikatan Bidan Indonesia (IBI)
Dr. Anna Veronica Pont, SKM, SH., MM., MH. – Poltekkes Kemenkes Palu
Dr. Evi Irianti, M. Kes. – Poltekkes Kemenkes Medan
Fahmi Hafid, S.Gz., M.Kes - Poltekkes Kemenkes Palu
Hamdiah Ahmar, SST., M.Keb. - Institut Kesehatan Mitra Bunda
Dr. I Putu Suraoka, M.Kes. – Poltekkes Kemenkes Denpasar
Dr. Melyana Nurul Widyawati, S.SiT., M.Kes. – Poltekkes Kemenkes Semarang
Muliani, S.Kep, Ns, M.Sc – Poltekkes Kemenkes Palu
Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb. - Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
Nova Muhani, SST, M.K.M – Universitas Malahayati
Ns. Bintari Ratih Kusumaningrum, M.Kep. – Universitas Brawijaya
Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM.,M.Kes. – Universitas Tadulako
Restuning Widiasih, Ph.D – Universitas Padjadjaran
Riyanti, S.SiT., M.Keb., MH.Kes. – Poltekkes Kemenkes Palangkaraya
Dr. Sundari, MPH. - Universitas Muslim Indonesia

Sekretariat:

Redaksi Jurnal Bidan Cerdas
Kantor Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu
Jl. Thalua Konchi No. 19 Mamboro Palu Utara
Tlp: 085241001339, 08111010687
Email: jurnalbidancerdas@gmail.com
OJS: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/>



DAFTAR ISI

Judul Artikel	Halaman
Penurunan Hot Flashes pada Menopause dengan Senam Lansia <i>Juli Gladis Claudia, Nurnaningsih Ali Abdul, Nurhidayah, Selvi Mohamad, Fatmawati Ibrahim, Eka Rati Astuti</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.769	1 – 9
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi <i>Arie Maineny, Olkamen Jesdika Longulo, Nur Endang</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758	10 – 17
Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas <i>Widya Pani, Sri Restu Tempali</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.421	18 – 24
Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan Petobo Kota Palu <i>Dwi Erma Kusumawati, Nurwidianti, Fahmi Hafid</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.915	25 – 31
Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche <i>Enggar, Ni Putu Suastuti, Ni Made Rosiyana</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.596	32 – 38
Pengaruh Mata Kuliah Al Islam dan Kemuhammadiyah terhadap Pelayanan Antenatal <i>Nurlina, Nurdiana</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.774	39 – 44
Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan dan Biaya Pengeluaran bagi Akseptor KB dalam Mendapatkan Layanan Kontrasepsi di Jawa Barat <i>Atriany Nilam Sari, Ari Indra Susanti, Noormarina Indraswari</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.578	45 – 52
Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa <i>Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Nurfatimah</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409	53 – 61
Pelaksanaan Metode Ular Tangga pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan <i>Mercy Joice Kaparang, Farhah Baharta, Lisnawati</i> https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.763	62 – 68

Aditia Silvia Fazila, Ansar Suyuti, Sri Ramadany

<https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.756>



Pengembangan Aplikasi Panduan KB Smart Kontrasepsi Non Hormonal pada Ibu Hamil

Aditia Silvia Fazila¹, Ansar Suyuti², Sri Ramadany³

¹Prodi S2 Kebidanan, Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

²Departemen Teknik Elektro, Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³Jurusan Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia



Email: ssiillvii02@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-14

Accepted: 2022-01-16

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Pengembangan
Aplikasi;
Panduan KB
Smart;
Kontrasepsi Non
Hormonal;

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengetahuan soal kontrasepsi masih tergolong rendah bagi Ibu hamil dikarenakan keterbatasan informasi yang hanya menggunakan media leaflet sebagai sumber informasi mengenai kontrasepsi pasca persalinan di Puskesmas Kassi-Kassi sehingga ibu hamil tidak mampu memahami kebutuhan akan hak reproduksinya dalam membuat keputusan untuk menghindari kehamilan yang tidak sesuai dengan yang diinginkan atau jarak usia anak pertama dan kedua yang terlalu dekat, olehnya itu diperlukan suatu terobosan terbaru dalam menjamin Ibu hamil memperoleh informasi seputar kontrasepsi khususnya kontrasepsi non hormonal. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pengembangan aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. **Metode:** Menggunakan Research and Development (R&D) yaitu metode penelitian dan pengembangan yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Jenis penelitian Research and Development (R&D) dengan model pengembangan yang telah disederhanakan melalui Metode Quasi Eksperimental dengan rancangan penelitian two group pre test and post test design. Peneliti melakukan intervensi/ perlakuan pada subyek, tetapi tidak dilakukan randomisasi (random). Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*. **Hasil:** Dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil pengukuran menggunakan aplikasi kontrasepsi dan pengukuran menggunakan leaflet. Pada kelompok control terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi leaflet ($p < 0,05$) dan menyumbang 17,00% dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pada kelompok intervensi terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian aplikasi ($p < 0,05$) dan memberikan kontribusi 74,5% dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kontrasepsi non hormonal. Pada hasil uji perbedaan penggunaan leaflet dan aplikasi, diperoleh man rank leaflet sebesar 29,45% sedangkan mean rank aplikasi sebesar 65,55%. **Kesimpulan:** pengaruh penggunaan media edukasi aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal berbasis android dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sangatlah efektif.

Keywords:

Application
Development;
Family Planning Guide
Smart;
Non Hormonal
Contraception;

ABSTRACT

Introduction: Knowledge about contraception is still relatively low for pregnant women due to limited information that only uses leaflet media as a source of information about postpartum contraception at the Kassi-Kassi Health Center so that pregnant women are unable to understand the need for their reproductive rights in making decisions to avoid inappropriate pregnancies. with what is desired or the age gap between the first and second children is too close, therefore a new breakthrough is needed in ensuring that pregnant

women obtain information about contraception, especially non-hormonal contraception. Research objectives to determine the effect of developing a smart non-hormonal contraceptive KB guide application in increasing the knowledge of pregnant women. **Methods:** Using Research and Development (R&D), namely research and development methods used to produce certain products and test the effectiveness of these products. This type of research is Research and Development (R&D) with a simplified development model through the Quasi-Experimental Method with a two-group pre-test and post-test design. The researcher intervened/treated the subject, but it was not randomized. The technique used is purposive sampling. **Results:** From this study, it shows that there are differences in the results of measurements using contraceptive applications and measurements using leaflets. In the control group, there was a difference in knowledge before and after being given leaflets ($p < 0.05$) and contributed 17.00% in increasing knowledge of pregnant women. In the intervention group, there were differences in knowledge before and after the application ($p < 0.05$) and contributed 74.5% in increasing the knowledge of pregnant women about non-hormonal contraception. In the test results of the difference in the use of leaflets and applications, the mean rank of the leaflet was 29.45% while the mean rank of the application was 65.55%. **Conclusion:** The effect of using educational media applications of android-based non-hormonal contraceptive smart family planning guide in increasing knowledge of pregnant women is very effective.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Di Indonesia, ada sekitar 20% insiden kebobolan hamil (kehamilan yang tidak direncanakan/diinginkan) dari total jumlah kehamilan yang tercatat pada populasi pasangan menikah. Ini menandakan bahwa akses informasi dan pengetahuan soal kontrasepsi masih tergolong rendah (Ika Saptarini, 2016). Ibu hamil tidak mampu memahami kebutuhan akan hak reproduksinya dalam membuat keputusan seperti mengatur interval di antara kehamilan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Susiloningtyas et al., 2021).

Guna mendukung program pemerintah untuk menekan pesatnya angka kelahiran yang tidak diinginkan dan pengontrolan waktu kelahiran maka diperlukan suatu terobosan terbaru dalam menjamin masyarakat memperoleh informasi seputar kontrasepsi khususnya bagi Ibu hamil yang kesulitan dalam memilih menggunakan Metode KB dengan menggunakan berbagai alat kontrasepsi yang tersedia. Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Metode kontrasepsi secara umum terdiri dari beberapa macam salah satunya kontrasepsi non hormonal (Widyawati et al., 2020).

Saat ini penyajian informasi terkait kontrasepsi pada tiap-tiap puskesmas khususnya Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar hanya menyajikan dalam bentuk leaflet. Penggunaan leaflet dalam memberikan informasi bagi ibu hamil masih kurang efektif karena penggunaan leaflet memiliki keterbatasan dalam penyajian informasi. Olehnya itu, pengembangan aplikasi panduan KB smart sangat diperlukan mengingat pesatnya perkembangan teknologi informasi saat ini.

Pengembangan aplikasi panduan KB smart pada ibu hamil di harapkan mampu dan memudahkan bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan terhadap jenis kontrasepsi khususnya kontrasepsi non hormonal dibandingkan leaflet yang kesannya sudah sangat terbelakang ditengah pesatnya dunia teknologi dibidang informasi dan telekomunikasi. Penggunaan aplikasi dengan smartphone berbasis android akan terus berkembang seiring dengan perubahan zaman (Polanda et al.,

2019). Saat ini perkembangan teknologi sangatlah pesat, menurut data survey dari Kementerian Komunikasi dan Informasi, pengguna internet paling banyak pada rentang usia 18-25 tahun sebanyak 49%, sedangkan usia 26-35 tahun sebanyak 33,8%, perempuan akan lebih mudah mengakses berbagai aplikasi, termasuk aplikasi kesehatan (Patimah et al., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi dimana merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada pada daerah padat penduduk dengan jumlah angka kelahiran dari bulan Januari sampai pada bulan Desember 2020 yaitu sebanyak 1539 jiwa. Namun akseptor KB Non Hormonal yang masih tergolong rendah, berdasarkan laporan tahunan akseptor KB menunjukkan jumlah partisipasi masyarakat menjadi akseptor KB Non Hormonal pada rentang waktu bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2020 yaitu sebanyak 33 orang dengan rincian akseptor KB kondom sebanyak 12 orang (36,3) sedangkan jumlah akseptor KB AKDR/IUD sebanyak 21 orang (63,63%) (Berdasarkan Data sekunder Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar 2021).

Berdasarkan hasil observasi data awal yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kassi Kassi pada bulan April 2021, dengan melakukan pembagian kuisisioner observasi data awal pengetahuan ibu hamil mengenai kontrasepsi non hormonal kepada 10 orang responden yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi dan menunjukkan hasil persentase sebanyak 45 % yang menandakan masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman pada ibu hamil terkait kontrasepsi non hormonal. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengembangan aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode Research and Development (R&D) yaitu metode penelitian dan pengembangan yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Jenis penelitian Research and Development (R&D) dengan model pengembangan yang telah disederhanakan melalui Metode Quasi Eksperimental dengan rancangan penelitian two group pre test and post test design. Dilakukan melalui satu kali pengukuran diawal (Pretest) terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kontrasepsi non hormonal setelah itu dilakukan kembali pengukuran (posttest) setelah diberikan intervensi selama 14 hari. Rancangan two group pretest dan posttest design ini diberikan pada dua kelompok yaitu kelompok control atau pembandingan dan kelompok intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang pernah memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar pada rentang waktu bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2020 yaitu sebanyak 1.767 jiwa ibu hamil.

Sampel dalam penelitian ini dilakukan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* $n = \frac{N}{1+N(e)^2}$ n = Jumlah sampel yang diperlukan, N =Jumlah populasi, e = Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*), biasanya 10%, dengan hasil (N) yaitu 94 atau 94 jiwa ibu hamil, kemudian dibagi berdasarkan media edukasi yang digunakan dengan rincian 47 responden menggunakan media edukasi leaflet dan 47 responden menggunakan media edukasi aplikasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Technology Acceptance Model (TAM)* yang terdiri dari 5 variabel penilaian yaitu: kemudahan pengguna (*ease of use*), kemanfaatan (*usefulness*), kepercayaan (*trust*), minat perilaku pengguna (*behavior intention of use*), dan sikap terhadap penggunaan (*attitude toward using*) (Ferdira et al., 2018).

Perhitungan dilakukan dengan bantuan program EXCEL. Peneliti melakukan

pengolahan data secara komputerisasi dengan menggunakan program Statistical Product and Solution (SPSS) dengan IBM SPSS Statistic 25. Dimana analisis data dengan analisis univariat untuk mengetahui tabel distribusi frekuensi, menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui hasil pengembangan panduan aplikasi KB smart kontrasepsi non hormonal pada ibu hamil berbasis android. Uji statistik yang digunakan yaitu *uji normalitas* untuk melihat sebaran data berdistribusi normal ataukah tidak, *uji wilcoxon* untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi data berdistribusi tidak normal, dan uji *mann whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya adalah ordinal atau interval/ratio tetapi tidak berdistribusi normal. Perhitungan dilakukan dengan IBM SPSS Statistik 25 yaitu menu Analyze – Descriptive statistics– Frequencies – Statistics (mean dan median).

Teknik analisis data yang akan digunakan dalam memvalidasi media adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif. Aturan pemberian skor sangat baik (5), baik (4), cukup (3), kurang (2), dan tidak baik (1). Analisis deskriptif dilakukan dengan perhitungan sebagai berikut (Ernawati, 2017) :

$$\text{Presentasi Kelayakan (\%)} = \frac{\text{Skor yang diobservasi}}{\text{Skor yang diharapkan}} \times 100\%$$

Instrument penilaian kelayakan media digunakan untuk mengetahui tanggapan terhadap media pembelajaran yang telah dihasilkan. Dari hasil validasi media dapat diketahui kelayakan dari media yang telah dibuat. Penilaian kelayakan media pembelajaran yang dilakukan dengan cara memberikan tanggapan dengan kriteria tanggapannya. Penilaian kelayakan media pembelajaran yang dilakukan dengan cara memberikan tanggapan dengan kriteria tanggapannya seperti sangat layak jika presentase 85%-100%, layak jika presentase 69%-84%, cukup layak jika presentase 53%-68%, kurang layak jika presentasi 37%-52%, tidak layak jika presentase 20%-36% dan sangat tidak layak jika presentase 0%-19% (N.Novaeni. et al, 2018).

Teknik analisis data yang digunakan dalam menganalisa perilaku pengguna aplikasi adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif. Aturan Pemberian Skor yaitu : SS (5), S (4), BS (3), TS (2) dan STS (1). Analisis deskriptif dilakukan dengan perhitungan rata-rata nilai setiap variabel $x = \text{AVERAGE}(\text{value } 1; \text{value } 30)$ nilai tengah = MEDIAN (Number 1; Number 30). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan skala Guttman. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu benar atau salah. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : Baik (76 %- 100 %), Cukup (56 %- 75 %), Kurang (< 56 %).

Hasil uji normalitas dengan menggunakan spss data berdistribusi tidak normal dapat dilihat pretes APK (ULVIRA) Shapiro-Wilk sig = 0,009 < 0,05 maka Ho ditolak sehingga data berdistribusi tidak normal, Postes APK (ULVIRA) Shapiro-Wil sig=0,001 <0,05 maka Ho ditolak sehingga data berdistribusi tidak normal, pretes leaflet (ULVIRA) Shapiro-Wilk sig = 0,002 > 0,05 maka Ho ditolak sehingga data berdistribusi tidak normal, postes (ULVIRA) Shapiro-Wilk sig=0,000 > 0,05 maka Ho ditolak sehingga data berdistribusi tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

Tabel 1 Karakteristik Umur, Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<21 tahun	21	22,3
21-25 tahun	23	24,5
26-30 tahun	26	27,7
31-35 tahun	24	25,5
Tingkat Pendidikan		
SMP	8	8,5
SMA/SMK	50	53,2
Perguruan Tinggi	36	38,3
Status Pekerjaan		
Bekerja	34	36,2
Tidak Bekerja	60	63,8

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 berdasarkan karakteristik umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-30 tahun (27.7%), karakteristik pendidikan SMA/SMK (53,2%), status pekerjaan sebagai tidak bekerja/ibu rumah tangga (IRT) (63.8%).

Penelitian ini menggunakan perilaku pengguna aplikasi dengan kuesioner *Technology Acceptance Model (TAM)*. Pada kuesioner *Technology Acceptance Model (TAM)* terdapat 5 variabel penilaian yaitu : kemudahan pengguna (*ease of use*), kemanfaatan (*usefulness*), kepercayaan (*trust*), minat perilaku pengguna (*behavior intention of use*), dan sikap terhadap penggunaan (*attitude toward using*) (Ferdira et al., 2018) Sebelum aplikasi digunakan, terlebih dahulu dilakukan tiga kali uji coba aplikasi yaitu uji coba satu-satu, uji coba kelompok kecil dan uji coba kelompok besar. Berikut hasil pengujian deskriptif setiap variable:

Tabel 2 Hasil uji coba aplikasi pada satu-satu orang

Responden	Mean				
	PEU	POU	TU	BIU	ATU
1	4.75	4.66	4.66	5.00	5.00
2	4.75	5.00	5.00	5.00	5.00
3	4.50	4.66	5.00	4.66	4.50

Hasil uji coba menunjukkan bahwa ketiga responden memiliki penilaian yang hampir sama terkait aspek dari aplikasi. Ketiganya menyatakan setuju bahwa aplikasi mudah digunakan, aplikasi memiliki kegunaan/manfaat, kepercayaan terhadap aplikasi sangat baik, berniat untuk menggunakan aplikasi dan bersikap setuju dengan adanya aplikasi.

Tabel 3 Hasil uji coba aplikasi kelompok kecil (n=10)

Aspek	Minimum	Maximum	Mean	SD
<i>Perceived Ease to Use</i> (kemudahan)	4,00	5,00	4,65	0,33
<i>Perceived Usefulness</i> (kegunaan)	4,00	5,00	4,66	0,33
<i>Trust</i> (Kepercayaan)	4,50	5,00	4,70	0,25
<i>Behavior Intention to Use</i> (Niat pengguna)	4,50	5,00	4,70	0,25
<i>Attitude Toward Using</i> (Sikap pengguna)	4,50	5,00	4,95	0,15

Pengujian kelompok kecil dilakukan dengan menggunakan subjek 6-12 orang (Sugiyono, 2014) Jika dilihat dari persepsi tentang kemudahan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.65 yang berarti rata-rata responden setuju bahwa aplikasi mudah digunakan. Berdasarkan aspek persepsi tentang kegunaan atau kemanfaatan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.66 yang berarti rata-rata responden berpersepsi bahwa aplikasi memiliki kegunaan/manfaat. Berdasarkan aspek kepercayaan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.73 yang berarti responden percaya pada isi aplikasi. Berdasarkan aspek niat pengguna, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.66 yang berarti rata-rata responden berniat untuk terus menggunakan aplikasi. Responden berniat untuk menggunakan aplikasi. Jika dilihat dari aspek sikap pengguna menunjukkan rata-rata jawaban responden adalah 4.75 yang berarti rata-rata responden setuju dengan adanya aplikasi.

Tabel 4 Hasil uji coba aplikasi kelompok besar (n=30)

Aspek	Minimum	Maximum	Mean	SD
<i>Perceived Ease to Use</i> (kemudahan)	4,00	5,50	4,63	0,31
<i>Perceived Usefulness</i> (kegunaan)	3,50	5,00	4,61	0,40
<i>Trust</i> (Kepercayaan)	4,00	5,00	4,73	0,34
<i>Behavior Intention to Use</i> (Niat pengguna)	4,00	5,00	4,58	0,39
<i>Attitude Toward Using</i> (Sikap pengguna)	4,50	5,00	4,73	0,25

Jika dilihat dari persepsi tentang kemudahan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.65 yang berarti rata-rata responden setuju bahwa aplikasi mudah digunakan. Berdasarkan aspek persepsi tentang kegunaan atau kemanfaatan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.61 yang berarti rata-rata responden setuju bahwa aplikasi berguna/bermanfaat. Berdasarkan aspek kepercayaan, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.73 yang berarti kepercayaan responden percaya dengan isi aplikasi. Berdasarkan aspek niat pengguna, nilai rata-rata jawaban responden adalah 4.58 yang berarti rata-rata responden berniat untuk terus menggunakan aplikasi media pembelajaran. Jika dilihat dari aspek sikap pengguna menunjukkan rata-rata jawaban responden adalah 4.73 yang berarti rata-rata responden bersikap setuju dan merespon dengan aplikasi media edukasi KB smart kontrasepsi non hormonal pada Ibu hamil.

Tabel 5 Distribusi pengetahuan ibu hamil Sebelum dan sudah diberi aplikasi kontrasepsi non hormonal

Kategori	Pre Test		Post Test		P- Value
	F	%	F	%	
Baik	0	0,0	35	74,5	0.000
Cukup	14	29,8	12	25.5	
Kurang	33	70,2	0	0,0	
Total	47	100	47	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa saat pre test mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori kurang yaitu sebesar 70.2% lalu setelah diberi intervensi (post test) menggunakan aplikasi berbasis android, pengetahuan responden mengalami peningkatan yang signifikan dengan kategori baik sebesar 74.5%.

Tabel 6 Distribusi pengetahuan ibu hamil Sebelum dan sudah diberi leaflet kontrasepsi non hormonal

Kategori	Pre Test		Post Test		P- Value
	F	%	F	%	
Baik	0	0,0	8	17,0	0.000
Cukup	13	27,3	35	74,5	
Kurang	34	72,3	4	8,5	
Total	47	100,0	47	100,0	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa saat pre test mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori kurang yaitu sebesar 72.3% lalu setelah diberi intervensi (post test) menggunakan aplikasi berbasis android, pengetahuan responden mengalami peningkatan dengan kategori cukup yaitu sebesar 74.5%.

Tabel 7 Hasil dari uji Mann-Whitney

Variabel	N	Mean rank	P-value
Aplikasi	47	65,55	<0,000
Leaflet	47	29,45	

Uji Mann-Whitney

Berdasarkan tabel t uji Mann-Whitney pada aplikasi (ULVIRA) diperoleh Mean rank 65,55 sedangkan Leaflet kontrasepsi non hormonal diperoleh Mean rank 29,45 dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga berdasarkan pengambilan keputusan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil bagi pengguna aplikasi (ULVIRA) dibandingkan pengguna leaflet kontrasepsi non hormonal.

PEMBAHASAN

Pengembangan aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal pada ibu hamil sebagai media informasi dan edukasi dapat menunjang pemahaman dan pengetahuan Ibu hamil mengenai penggunaan kontrasepsi non hormonal dengan efektif. Dalam proses pembuatannya aplikasi KB smart kontrasepsi (ULVIRA) sendiri memiliki beberapa fitur didalamnya diantaranya penyajian bahan materi edukasi mengenai jenis kontrasepsi seperti kontrasepsi hormonal, kontrasepsi non hormonal dan kontrasepsi mantap, selain itu aplikasi ULVIRA menyajikan beberapa video pengenalan jenis dan alat kontrasepsi, kemudian ada juga grafik pemantauan angka kelahiran dan akseptor KB, aplikasi ini juga dilengkapi kuis seputar mitos/fakta mengenai kontrasepsi, dan terakhir menyajikan alarm berkala.

Keluarga Berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Perencanaan jumlah keluarga melalui pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi khususnya kontrasepsi non hormonal (Hayati & Komar, 2017). Program pembangunan yang paling penting untuk diprioritaskan ialah pengendalian penduduk dengan cara menjaga angka kelahiran (TFR) bahkan penurunan fertilitas dengan cara program KB melalui penyediaan informasi modern (Salamudin, 2021).

Pengembangan aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal pada ibu hamil sebagai media informasi dan edukasi sangat menunjang pemahaman dan pengetahuan Ibu hamil mengenai penggunaan kontrasepsi non hormonal dengan efektif. Seperti yang dikatakan Rosalina et al., (2018) dalam penelitiannya bahwa

aplikasi edukasi sangat membantu bagi pengguna kontrasepsi dalam memilih jenis kontrasepsi dengan tepat dan aman. Dalam proses pembuatan aplikasinya terdapat beberapa pengembangan fitur-fitur terbaru untuk memudahkan bagi Ibu hamil memahami terkait kelebihan dan kekurangan kontrasepsi non hormonal, jenis-jenis kontrasepsi non hormonal, serta cara penggunaan yang baik dan benar.

Pengaruh pengembangan Media Edukasi Aplikasi Panduan KB Smart Kontrasepsi Non Hormonal Berbasis Android dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dinilai sangat efektif. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu (Wildan, 2016). Didasarkan pada hasil intervensi (post test) menggunakan aplikasi berbasis android, pengetahuan responden mengalami peningkatan yang signifikan dengan kategori baik sebesar 74.5%. sejalan dengan penelitian (Anggraini, 2018) pembuatan aplikasi kontrasepsi sangat membantu bagi akseptor KB terhadap pengetahuan dalam memilih jenis kontrasepsi.

Model pengembangan yang telah disederhanakan oleh Borg and Gall dan metode Quasi eksperimen dengan desain two group pretest-post test (Hastjarjo, 2019) dilakukan validasi oleh ahli media atas aplikasi yang dibuat, ahli materi untuk validasi media pembelajaran dan uji coba produk pada responden (ibu hamil). Uji coba produk dilakukan pada kelompok kecil dan kelompok besar. Saat dilakukan uji pretest, responden yang berjumlah 94 orang ibu hamil dibagi menjadi dua kategori kelompok untuk media edukasi berupa leaflet dan media edukasi berupa aplikasi android, saat dilakukan pretest mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori kurang yaitu sebesar 70.2%. hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pemahaman ibu hamil terkait kontrasepsi non hormonal baik itu dari jenis maupun penggunaan kontrasepsi tersebut.

Setelah melakukan pretest kemudian diberi intervensi (post test) menggunakan aplikasi berbasis android, pengetahuan responden mengalami peningkatan yang signifikan dengan kategori baik sebesar 74.5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi media informasi berupa leaflet walaupun peningkatannya tidak signifikan. Dalam penelitian ini juga menitik fokuskan pada pengaruh terhadap karakteristik responden berdasarkan pengetahuan leaflet yang mendapatkan kategori (cukup) yaitu dengan nilai =35 dan aplikasi ULVIRA mendapatkan kategori (baik) dengan nilai =35. Untuk karakteristik umur usia 31-35 tahun masih suka menggunakan media leaflet sedangkan kategori umur 21-25 lebih memilih aplikasi ULVIRA sebagai media edukasi dan informasi tentang kontrasepsi non hormonal. Terhadap status pendidikan ternyata masing-masing antara leaflet dan aplikasi ULVIRA kebanyakan digunakan oleh ibu hamil yang tamatan SMA/SMK dan yang terakhir karakteristik pekerjaan mayoritas yang tidak bekerja lebih tinggi ketimbang yang bekerja.

Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media edukasi berupa leaflet. Pada saat belum diberikan media edukasi berupa leaflet tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kontrasepsi non hormonal berada pada kategori kurang yaitu dengan nilai =34 dan setelah diperkenalkan media leaflet mendapatkan kategori (cukup) yaitu dengan perolehan nilai =35. Namun ternyata nilai kategori mengalami peningkatan saat responden diperkenalkan aplikasi ULVIRA sebagai media edukasi dan informasi pada ibu hamil tentang kontrasepsi non hormonal yaitu mendapatkan kategori (baik) dengan perolehan nilai =35.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan aplikasi android ULVIRA terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam penyajian informasi dan edukasi mengenai kontrasepsi non hormonal lebih besar pengaruhnya ketimbang penyajian informasi menggunakan leaflet sebab aplikasi ULVIRA di desain dengan sebisa mungkin

menyajikan informasi yang lengkap dan terupdate perkembangan pengetahuan dibidang kontrasepsi sehingga sifatnya tidak kaku seperti leaflet yang dimana penyajian informasi pada leaflet terbatas dan tidak menyeluruh seperti yang dikatakan (Notoatmodjo, 2010) bahwa Kekurangan media leaflet sebagai media pembelajaran adalah Informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam leaflet kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung.

Disamping itu, Yohano dalam penelitiannya menyarankan agar setiap pasangan harus mempertimbangkan penggunaan metode atau alat kontrasepsi secara rasional, efisien dan efektif. Penggunaan metode atau alat kontrasepsi secara rasional berarti penggunaan metode atau alat kontrasepsi hendaknya dilakukan secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan, yang didasarkan pada pertimbangan secara rasional dari sudut tujuan atau teknis penggunaan, kondisi kesehatan medis, dan kondisi sosial ekonomis dari setiap pasangan (Yuhano, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Pengembangan aplikasi panduan KB smart kontrasepsi non hormonal sangat membantu ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan terhadap pemilihan jenis, manfaat dan penggunaan kontrasepsi yang tepat dibandingkan penggunaan melalui media leaflet, diharapkan kedepannya aplikasi KB smart ULVIRA bisa digunakan secara menyeluruh di beberapa wilayah puskesmas yang ada di kota Makassar sebagai media aplikasi layanan informasi dan edukasi bagi akseptor KB dan juga bisa menjadi rujukan bagi pemerintah dalam membuat atau mengambil suatu kebijakan di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. (2018). Keluarga Berencana Dan Pemberdayaan Perempuan Kota Palembang. *Jurnal Digital*, 1(2), 1–8. Retrieved from <https://jurnal.um-palembang.ac.id/digital/article/view/1055>
- Ika Saptarini. (2016). Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 14–16. Retrieved from <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/5096/0>
- Ernawati, I. (2017). Uji Kelayakan Media Pembelajaran Interaktif Pada Mata Pelajaran Administrasi Server. *Jurnal Elinvo (Electronics, Informatics, and Vocational Education)*, 2(2), 204–210. Retrieved from <https://doi.org/10.21831/elinvo.v2i2.17315s>
- Ferdira, B. G., Partama, A., Gulo, N., Irvan, Y., Nugroho, D., Fernandes, J., & Gerald, B. (2018). Menggunakan Technology Acceptance Model (Tam). *Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi*, 1(2), 1–8. Retrieved from <https://jurnal.umk.ac.id/index.php/sitech/article/view/2790/0>
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Jurnal Buletin Psikologi*, 27(2), 187. Retrieved from <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hayati, S., & Komar, S. N. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemilihan Kontrasepsi (Studi Kasus:Puskesmas Majalaya). *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 155–163. Retrieved from <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2792>
- N.Novaeni. et al. (2018). Pengembangan Aplikasi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Android Untuk Pembelajaran Biologi Di Sma Pius Kabupaten Purworejo Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 138–147. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19851>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Patimah, M., Kurniawati, A., & Susilawati, S. (2020). Application Design “KoPiKu Kontrasepsi Pilihanku” of Mobile Contraception Decision Making Tools Based on Android. *Jurnal*

- Kebidanan*, 10(1), 1–8. Retrieved from <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i1.5293>
- Polanda, D., Watrianthos, R., & Purnama, I. (2019). Perancangan Kuis Berbasis Android Sebagai Media Pembelajaran Di Smk Swasta Al-Azis. *Jurnal Informatika*, 5(2), 21–26. Retrieved from <https://doi.org/10.36987/informatika.v5i2.726>
- Rosalina, L., Brata, A. H., & Fanani, L. (2018). Pembangunan Aplikasi Perangkat Bergerak Program KB Berbasis Android Dengan Menerapkan User Centered Design. *Jurnal PTIIK (Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer)*, 2(12), 6915–6921. Retrieved from <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/3794/1499>
- Salamudin. (2021). Rancang Bangun Media Pengenalan Jenis Alat/Pil Kontrasepsi Untuk Keluarga Berencana Pada Kampung Kb Berbasis Web. *Jurnal SISKOMTI (Sistem Informasi Komputer dan Teknologi Informasi)*, 4(1), 21-29. Retrieved from <https://www.ejournal.lembahdempo.ac.id/index.php/SISKOMTI/article/view/149>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susiloningtyas, L., Wulandari, R. F., & Dinastiti, V. B. (2021). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri. *Jurnal of Community Engagement in Health*, 4(2), 432-440. Retrieved from <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/266>
- Widyawati, S. A., Siswanto, Y., & Artikel, I. (2020). Determinan Kejadian Berhenti Pakai (Drop Out) Alat Kontrasepsi. *Higeia Journal Of Public Health*. 4(186), 122–132. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/32124>
- Wildan. (2016). Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(4), 176–179. Retrieved from <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf201610.74.01>
- Yuhano. (2015). Metode Forward Chaining Pada Badan Pemberdayaan Kabupaten Cirebon. *Jurnal DIGIT* 5(1), 13–23. Retrieved from <http://jurnaldigit.org/index.php/digit/article/view/57>

Penurunan Hot Flashes pada Menopause dengan Senam Lansia

Juli Gladis Claudia[✉]^{ID}, Nurnaningsih Ali Abdul^{ID}, Nurhidayah^{ID}, Selvi Mohamad, Fatmawati Ibrahim^{ID}, Eka Rati Astuti^{ID}

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo

✉Email: juligladisclaudia@yahoo.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-17

Accepted: 2022-03-20

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Menopause, Senam Lansia, Hot Flashes

Keywords:

Menopause; Elderly Gymnastics; Hot Flashes;

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satunya masalah menopause adalah hot flashes atau rasa panas di dada dengan gejala berkeringat malam, fatigue, insomnia, depresi, ansietas, gangguan daya ingat, dan gejala urogenital, pada beberapa orang mengalami gejala berbeda, dan sering menyebabkan gangguan kualitas hidup. Jika kondisi ini tidak bisa diatasi akan berkembang menjadi cemas sampai dengan stres yang berdampak buruk pada kehidupan sosial perempuan yang akan merangsang otak sehingga dapat mengganggu keseimbangan hormon dan akhirnya berakibat buruk pada kesehatan tubuh. **Tujuan:** Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh senam lansia terhadap penurunan hot flashes pada menopause. **Metode:** Jenis penelitian adalah Quasi Eksperiment dengan pendekatan one group pretest posttest design dengan variable terikat adalah senam lansia dan variable bebas adalah hot flashes. Sampel adalah semua menopause berjumlah 66 orang, dianalisis menggunakan uji Paired t test. **Hasil:** Hasil penelitian setelah diuji didapatkan nilai mean pre test 13,98 dan nilai mean post test 21,00 makin tinggi nilai mean maka ada penurunan hot flashes sebelum dan sesudah senam lansia, ($p < 0,001$). **Kesimpulan:** ada pengaruh senam lansia terhadap penurunan hot flashes pada menopause. Kesimpulan ada penurunan hot flashes pada menopause sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia.

ABSTRACT

Introduction: One of the menopausal problems is hot flashes or chest burning with symptoms of night sweats, fatigue, insomnia, depression, anxiety, memory disorders, and urogenital symptoms, in some people experiencing different symptoms, and often causes impaired quality of life. If this condition cannot be overcome, it will develop into anxiety to stress which has a negative impact on women's social life which will stimulate the brain so that it can disrupt the hormonal balance and ultimately adversely affect the health of the body. **Objective:** The aim of the study was to analyze the effect of elderly exercise on reducing hot flashes in menopause. **Methods:** The type of research is Quasi Experiment with a one group pretest posttest design approach with the dependent variable is elderly exercise and the independent variable is hot flashes. Samples were all 66 menopausal people, analyzed using the Paired t test. **Results:** The results of the study after being tested, the mean pre-test value was 13.98 and the mean post-test was 21.00. The higher the mean value, there was a decrease in hot flashes before and after elderly exercise, ($p < 0.001$). **Conclusion:** there is an effect of elderly exercise on reducing hot flashes in menopause. The conclusion is that there is a decrease in hot flashes in menopause before and after elderly exercise.



PENDAHULUAN

Wanita pada masa menopause akan mengalami penurunan hormon estrogen dan hormon progesteron. Gejala yang paling umum terjadi pada masa menopause adalah hot flashes, sekitar 75% wanita premenopause dan menopause mengalaminya. Keluhan hot flashes meliputi rasa panas dan berkeringat, biasanya dibagian atas tubuh. Bagian yang dirasakan dimulai dari area dada, menjalar hingga ke leher dan wajah. Hot flashes akan terjadi lebih hebat pada malam hari, hal ini akan mengakibatkan penderita merasakan gelisah, insomnia, bahkan merasa tidak nyaman pada dirinya sehingga mencari pertolongan medis (Juliani, Utami, & Hasanah, 2018).

Gejala yang paling umum terjadi pada masa menopause adalah hot flashes, sekitar 75% wanita premenopause dan menopause mengalaminya. Keluhan hot flashes meliputi rasa panas dan berkeringat, biasanya dibagian atas tubuh. Bagian yang dirasakan dimulai dari area dada, menjalar hingga ke leher dan wajah. Hot flashes akan terjadi lebih hebat pada malam hari, hal ini akan mengakibatkan penderita merasakan gelisah, insomnia, bahkan merasa tidak nyaman pada dirinya sehingga mencari pertolongan medis (Juliani et al., 2018).

Pertolongan medis untuk mengatasi keluhan hot flashes dapat digunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi masalah ini ialah Hormone Replacement Therapy (HRT) (Juliani et al., 2018; Wulandari, 2015) sedangkan non farmakologi lebih ke Teknik relaksasi yang banyak manfaatnya salah satunya senam lansia (Darsini & Arifin, 2018; Manangkot, Sukawana, & Witarsa, 2016).

Masalah pada masa premenopause sangat bervariasi dan dapat berlangsung lama atau sementara. Permasalahan yang dijumpai pada ibu menopause di puskesmas telaga biru kabupaten Gorontalo adalah rasa panas di dada, berkeringat malam, fatigue, insomnia, depresi, ansietas, gangguan daya ingat, gejala urogenital, dan sering menyebabkan gangguan kualitas hidup. Jika kondisi ini tidak bisa diatasi akan berkembang menjadi cemas sampai dengan stres yang berdampak buruk pada kehidupan sosial perempuan yang akan merangsang otak sehingga dapat mengganggu keseimbangan hormon dan akhirnya berakibat buruk pada kesehatan tubuh (Cory'ah & Wahyuni, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh senam lansia terhadap penurunan hot flashes pada menopause di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo

METODE PENELITIAN

Desain penelitian Kuantitatif menggunakan metode *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest design* yaitu suatu rancangan untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah pemberian senam lansia kemudian dilihat efek setelahnya apakah terjadi penurunan hot flashes atau tidak. Penelitian dilaksanakan di puskesmas telaga biru dengan subjek penelitian berjumlah 66 menopause yang sehat, tidak dalam masa pengobatan atau pengawasan dokter serta bersedia menjadi responden yang diobservasi secara langsung melalui instrument panduan senam lansia dan kuesioner berjumlah 12 pertanyaan jika menjawab "ya" nilainya 1 dan jika menjawab "tidak" nilainya 2, Baik jika skor lebih atau sama dengan 16 dan kurang jika skor kurang atau sama dengan 15. Kegiatan dilakukan sekali selama 30 menit dan dievaluasi besoknya. Uji hipotesis menggunakan *paired t-test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Berat Badan

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Umur		
45-50 Tahun	60	90,0
51-59 Tahun	6	10,0
Pendidikan		
Dasar	44	66,0
Menengah	19	28,0
Tinggi	3	6,0
Pekerjaan		
PNS	11	12,0
IRT	53	80,0
Pedagang	2	3,0
Berat Badan		
<50 Kg	2	3,0
51- 65 Kg	61	92,0
>65 Kg	3	5,0

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik umur responden sebagian besar berumur 45-50 tahun 60 orang (90%), pendidikan dasar (SD dan SMP) 44 orang (66%), pekerjaan IRT 53 orang (80%) dan berat badan 51-65 kg 61 orang (92%).

Tabel 2. Skor Hot Flashes Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Lansia

Hot Flashes	Pre		Post	
	n	(%)	n	(%)
Baik	0	0,0	65	98,0
Kurang	66	100,0	1	2,0
Jumlah	66	100,0	66	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas skor hot flashes sebelum kategori kurang 100% dan sesudah kategori baik 98% jadi antara pre dan post intervensi ada perbedaan.

Tabel 3. Skor Perbedaan Senam Lansia Terhadap Hot Flashes Pada Menopause Sebelum dan sesudah perlakuan

	Mean	n	SD	p - value
Pre	13.98	66	.046	<0,001
Post	21.00	66	.000	

Berdasarkan tabel 3 diatas dengan menggunakan uji *Paired t test* didapatkan nilai mean sebelum senam lansia 13.98 dan nilai mean setelah senam lansia 21.00 artinya makin besar nilai mean maka makin terlihat setelah senam lansia terjadi penurunan hot flashes. Hasil uji statistik *paired t test* diperoleh nilai $p < 0,001$, artinya ada perbedaan hot flashes sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel karakteristik umur 45-50 tahun merupakan umur dimana gejala menopause sering muncul menurunnya kadar hormone esterogen mempengaruhi fungsi hipotalamus mempengaruhi fungsi tidur, lelah sehingga hot flashes sering terjadi. Wanita pada masa menopause akan mengalami penurunan hormon estrogen dan hormon progesteron. Hal ini dapat menimbulkan beberapa gejala yang umum terjadi yaitu hot flashes (rasa panas dari wajah hingga dada), night sweat (berkeringat di malam hari), dryness vaginal (kekeringan vagina), penurunan daya ingat, insomnia, depresi, fatigue (mudah capek), penurunan libido, drypareunia (rasa sakit ketika berhubungan seksual), dan incontinence urinary (beser) (Juliani et al., 2018). Pendidikan responden sebagian besar pendidikan dasar SD dan SMP. Pengetahuan secara kognitif bisa mempengaruhi persepsi seseorang disaat bertingkah laku (Adiesti, 2020). Berdasarkan data statistic BPS kab Gorontalo 2018 sebagian besar ibu tidak bekerja yang artinya ibu lebih banyak waktu di rumah mengerjakan pekerjaan rumah sehari hari. Dilihat dari berat badan responden sebagian besar 51-65 kg. Wanita menopause yang tidak obesitas banyak mengalami hot flashes dibandingkan yang obesitas ini karena wanita obesitas menyimpan insulin untuk menghambat pembuangan panas (Juliani et al., 2018)

Berdasarkan tabel 2 diatas skor hot flashes sebelum dilakukan senam lansia kategori kurang 100% dan sesudah senam lansia kategori baik 98% jadi antara pre dan post intervensi ada perbedaan. Pertolongan medis untuk mengatasi keluhan hot flashes dapat digunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi masalah ini ialah Hormone Replacement Therapy (HRT). HRT berefek dalam meringankan keluhan vasomotor dan keluhan urogenital yang berhubungan dengan menopause, tetapi penggunaan HRT dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan resiko kanker payudara. Terapi non-farmakologi yang bisa digunakan untuk mengurangi keluhan hot flashes yaitu terapi intervensi magnetik (perangkat ditempatkan pada kulit pasien), akupuntur, homeopati dan terapi relaksasi (Juliani et al., 2018). Senam lansia merupakan Teknik relaksasi yang mudah yang bisa dilakukan lansia kapan saja .manfaat senam lansia yaitu membantu menurunkan stress dan kecemasan, kualitas tidur bisa lebih baik (Darsini & Arifin, 2018).

Berdasarkan tabel 3 diatas dengan menggunakan uji *Paired t test* didapatkan nilai mean sebelum senam lansia 13.98 dan nilai mean setelah senam lansia 21.00 artinya makin besar nilai mean maka makin terlihat setelah senam lansia terjadi penurunan hot flashes. Hasil uji statistic paired t test diperoleh nilai $p < 0,001$, artinya ada perbedaan hot flashes sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia. Gejala yang paling umum terjadi pada masa menopause adalah hot flashes, sekitar 75% wanita premenopause dan menopause mengalaminya (Sriwaty & Nuryoto, 2015). Keluhan hot flashes meliputi rasa panas dan berkeringat, biasanya dibagian atas tubuh. Bagian yang dirasakan dimulai dari area dada, menjalar hingga ke leher dan wajah. Hot flashes akan terjadi lebih hebat pada malam hari, hal ini akan mengakibatkan penderita merasakan gelisah, insomnia, bahkan merasa tidak nyaman pada dirinya sehingga mencari pertolongan medis. Beberapa gejala fisik yang dialami oleh seorang perempuan yang memasuki fase menopause yaitu rasa panas atau hot flashes yang merupakan sensasi tiba – tiba panas dan berkeringat terutama pada tubuh bagian atas dan pada menopause yang berat badannya lebih (Andriyani, 2012). Hot flashes terutama dan yang paling intensif terjadi pada wanita peri dan pasca menopause berkeringat saat malam hari, susah tidur, sakit kepala, kesusahan menahan buang air kecil, detak jantung meningkat, dan peningkatan berat badan.

Penanganan Menghadapi Menopause yaitu terapi Sulih Hormon (TSH) adalah perawatan medis yang menghilangkan gejala-gejala pada wanita selama dan setelah menopause (Juliani et al., 2018; Wulandari, 2015).

Menopause adalah berhentinya masa haid pada wanita sehingga kemampuan untuk bereproduksi sudah tidak ada, hal ini ditandai dengan perubahan hormonal yang nyata pada tubuhnya (Prasetya, Firmiana, & Imawati, 2012). Dalam teori dinyatakan bahwa semakin lama mengalami menopause, maka perubahan biologis dapat semakin nampak, dikarenakan peran dari hormone estrogen yang bekerja dalam sistem organ tubuh dan mempengaruhi kemampuan tubuh dalam bekerja tingkat kecemasan responden dalam menghadapi menopause sebagian besar adalah ringan, hal ini tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan, karena kecemasan itu sendiri dapat disebabkan dari berbagai faktor, seperti faktor sikap, dukungan keluarga, gaya hidup dan pengetahuan. Faktor sikap terkait dengan individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi positif, maka akan memberikan pengaruh positif (Cory'ah & Wahyuni, 2018)

Hot flashes adalah perasaan kehangatan yang intens. Kemerahan atau pembilasan kulit, berkeringat, dan detak jantung yang meningkat juga bisa terjadi. Gejala hot flashes berkisar dari ringan hingga berat dan mungkin juga datang dengan kecemasan, gangguan tidur, perubahan mood dan iritabilitas, merasa tidak terkendali. Hot flashes sangat bervariasi antara satu wanita ke wanita lain. Hot flashes ini bisa lebih parah pada wanita yang telah menjalani operasi, kemoterapi, atau terapi radiasi yang telah menyebabkan berakhirnya siklus menstruasi bulanan atau "periode". Wanita yang sebelumnya telah diobati dengan terapi penggantian hormon (untuk gejala menopause) memiliki semburan panas yang parah untuk jangka waktu yang lebih lama setelah pengobatan berhenti. Hot flashes bahkan bisa dimulai lagi pada wanita yang lebih tua yang mengalami sudah mati haid, hot flashes juga bisa mengganggu kualitas hidup (Daily et al., 2019).

Gejala hot flashes yaitu rasa panas pada tubuh yang di alami oleh ibu menopause. Dari gejala tersebut membuat ibu menopause tiba-tiba merasa tidak nyaman dari panas yang ekstrim dan akan menyebar keatas dari dada, belakang leher dan wajah, hal ini memicu timbulnya keringat yang banyak serta kemerahan dan beberapa ibu menopause juga merasakan palpitasi, kelemahan, dan kecemasan bahkan gangguan tidur. Cara mengatasi hot flashes (rasa panas) gunakan pakaian tipis yang memudahkan anda membuka atau memakainya kembali saat suhu tubuh tidak stabil, hindari makanan yang panas, pedas, minuman berkafein dan berakohol, karena akan memicu hot flashes dan keringat, bawalah tisu untuk mengusap wajah dan tubuh ketika berkeringat, gunakan pakaian tidur dan penutup alas tidur berbahan katun karena akan memberi rasa lebih dingin dan nyaman dibandingkan bahan yang lain (Hasnita, Sulung, & Novradayanti, 2019). Hot flashes merupakan gelombang panas tubuh yang datang tiba-tiba, akibat perubahan kadar estrogen pada tubuh bagian atas dan muka. Serangan ini ditandai dengan munculnya kulit yang memerah di sekitar muka, leher dan dada bagian atas, detak jantung kencang, badan bagian atas berkeringat. Berlangsung selama 30 detik sampai beberapa menit terutama pada malam hari (Sasnitiari & Mulyati, 2018). Hal tersebut bergantung pada berbagai faktor seperti keturunan, kesehatan umum dan pola kehidupan. Namun dapat dikatakan rata-rata seorang wanita akan mengalami menopause sekitar pada usia 45 sampai dengan 50 tahun Berdasarkan penelitian Sugiyanto tahun 2014, menyatakan bahwa pada usia 40-50 tahun wanita mengalami masa peralihan dari siklus haid yang rutin setiap bulan ke masa menopause, mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun kejiwaan. Pada masa menjelang menopause, estrogen yang dihasilkan semakin

turun sampai dengan datangnya masa menopause. Menopause disebabkan karena berkurangnya hormon estrogen dan progesterone, yang akan menimbulkan melemahnya organ reproduksi dan muncul perubahan-perubahan fisik pada bagian tubuh, selain itu muncunyarasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan suami karena gairah seksual menurun sehingga munculnya kecemasan pada masa itu (Davis et al., 2012).

Lansia merupakan proses tumbuh kembang manusia, dari anak-anak sampai bertambah usia menjadi tua. Orang yang sudah lanjut usia (lansia) mengalami penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri. Senam lansia dapat menjadi intervensi yang dapat meningkatkan aspek-aspek kualitas hidup lansia sesuai dengan hasil artikel-artikel penelitian yang sudah dipilih (Munir, 2018). Senam lansia adalah serangkaian gerakan yang terarah dan teratur kemudian diikuti oleh para lansia yang pelaksanaannya dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan raga secara fungsional (Sukartini & Nursalam, 2009). Melakukan senam lansia dapat menjadi intervensi yang dapat meningkatkan kualitas hidup sesuai dengan hasil telaah kajian artikel-artikel penelitian terpilih (Yurintika, Sabrian, & Dewi, 2015). Hasil dari penelitian Manangkot, dkk (2016) menjelaskan dalam penelitian ini terdapat hal positif yang dirasakan lansia setelah senam lansia bahwa responden mengalami peningkatan kebugaran tubuh makan meningkat, peningkatan mobilitas, kualitas pernafasan meningkat, derajat kelelahan otot mengalami penurunan, menghilangkan nyeri bahu kronis, keinginan kerja meningkat, dan mengalami perubahan positif pada ADL (Manangkot et al., 2016). Manfaat senam lansia dapat memberikan manfaat terhadap lansia pada kesehatan fisik bisa memberikan kebugaran jasmani, keseimbangan tubuh, pernafasan, penurunan tekanan darah. Pada psikologis dapat memberikan efek kualitas tidur membaik, penurunan tingkat insomnia, penurunan tingkat depresi, penurunan tingkat stres, dan untuk mengurangi rasa nyeri serta memberikan manfaat pada sosial dan lingkungan (Hasliani & Yustiana, 2019). Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan fungsional pada lansia adalah dengan senam lansia, karena manfaat senam lansia bagi kesehatan adalah sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Manfaat tersebut ditinjau secara fisik, psikis dan social (Kusumawardani & Andanawarih, 2018). Secara fisiologis latihan fisik dapat meningkatkan kapasitas aerobik, kekuatan, fleksibilitas dan keseimbangan. ketika otot sedang berkontraksi, sintesa protein kontraktile otot berlangsung jauh lebih cepat daripada kecepatan penghancurannya, sehingga menghasilkan filamen aktin dan miosin yang bertambah banyak secara progresif di dalam miofibril. Kemudian miofibril itu sendiri akan memecah di dalam setiap serat otot untuk membentuk miofibril yang baru. Peningkatan jumlah miofibril tambahan yang menyebabkan serat otot menjadi hipertropi. Dalam serat otot yang mengalami hipertropi terjadi peningkatan komponen sistem metabolisme fosfagen, termasuk ATP dan fosfokreatin. Selain itu ketika lansia melakukan senam akan menambah cairan sinovial, sehingga persendian akan licin dan mencegah cedera (Maita, Nurlisis, & Pitriani, 2013)

Secara psikologis dampak dari senam lansia adalah dapat membantu memberi perasaan santai, mengurangi ketegangan dan kecemasan, meningkatkan perasaan senang, karena ketika melakukan senam, peredaran darah akan lancar dan meningkat jumlah atau volume darah, maka akan terjadi peningkatan sekresi endorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, dan menghilangkan depresi (Putri & Listiowati, 2015). Dalam penelitian ini terdapat hal positif yang dirasakan lansia setelah senam lansia bahwa responden mengalami peningkatan kebugaran tubuh makan meningkat, peningkatan mobilitas,

kualitas pernafasan meningkat, derajat kelelahan otot mengalami penurunan, menghilangkan nyeri bahu kronis, keinginan kerja meningkat, dan mengalami perubahan positif pada ADL. Setelah dilakukan senam terlihat perkembangan yang didapatkan pada lansia seperti bisa bersosialisasi dalam senam, bisa lebih banyak berkomunikasi, ada perubahan perilaku dimana lansia mulai sering bertegur sapa, dan bercanda (Mayuni, 2013). Senam lansia dapat meningkatkan interaksi karena komunikasi. Sejalan dengan penelitian Darsini bahwa secara sosial senam lansia bermanfaat secara langsung dapat membantu pemberdayaan lansia, peningkatan integritas sosial dan budaya. Dampak jangka panjang dapat meningkatkan keterpaduan dan kesetiakawanan. Terlebih karena senam lansia sering dilakukan secara berkelompok sehingga memberikan perasaan nyaman dan aman bersama sesama manusia lanjut usia lainnya dalam menjalani aktifitas hidup (Darsini & Arifin, 2018). Untuk mempertahankan kekuatan otot agar tetap optimal dapat dilakukan melalui olahraga teratur dan memadukan gerak dengan latihan kekuatan otot dan kelenturan seperti senam lansia. Gerakan-gerakan senam lansia akan memicu kontraksi otot, sehingga sintesis protein koontraktil otot berlangsung lebih cepat dari penghancurannya (Manangkot et al., 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh senam lansia terhadap hot flashes pada menopause di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo dan Ada penurunan hot flashes setelah dilakukan senam lansia pada menopause di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Disarankan Bagi Dinas Kesehatan sebagai masukan dibidang pengetahuan dan riset ilmu kebidanan dapat melestarikan senam lansia dalam praktik kebidanan. Khusus lansia dan masyarakat dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang pentingnya senam lansia bagi menopause.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo khususnya kepala puskesmas yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di puskesmas telaga biru. Terima kasih pula kepada ibu-ibu menopause atas partisipasinya menjadi responden pada penelitian ini semoga kita semua diberikan kesehatan dalam masa pandemi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiesti, F. (2020). Hubungan Aspek Kognitif Dengan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause Di Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 12(1), 18–31. Retrieved from <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/493/469>
- Andriyani, R. (2012). *Hubungan Lama Menopause dengan Obesitas Pada Perempuan Post menopause di kelurahan Jebres Surakarta* (Universitas Sebelas Maret). Universitas Sebelas Maret. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/abstrak/26636/Hubungan-lama-menopause-dengan-obesitas-pada-perempuan-postmenopause-di-Kelurahan-Jebres-Surakarta>
- Cory'ah, F. A. N., & Wahyuni, I. G. A. P. S. (2018). Hubungan Sindrom Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menopause Diwilayah Kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018 the Correlation Between of Menopause Syndrome on Anxiety Levels in Menopause At Ubung Public Health Center , Central. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 8–16. Retrieved from <https://www.e-jurnal-akbidjember.ac.id/index.php/jkakj/article/view/19/>
- Daily, J. W., Ko, B. S., Ryuk, J., Liu, M., Zhang, W., & Park, S. (2019). Equol Decreases Hot Flashes in Postmenopausal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of

- Randomized Clinical Trials. *Journal of Medicinal Food*, 22(2), 127–139. <https://doi.org/10.1089/jmf.2018.4265>
- Darsini, D., & Arifin, M. Z. (2018). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 31–39. Retrieved from <http://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/63>
- Davis, S. R., Castelo-Branco, C., Chedraui, P., Lumsden, M. A., Nappi, R. E., Shah, D., & Villaseca, P. (2012). Understanding weight gain at menopause. *Climacteric*, 15(5), 419–429. <https://doi.org/10.3109/13697137.2012.707385>
- Hasliani, & Yustiana, S. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Pasien Hipertensi Di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Mitrsehat*, IX(November), 683–691.
- Hasnita, E., Sulung, N., & Novradayanti, N. (2019). Pengaruh Pemberian Olahraga Tempe Kukus Terhadap Gejala Hot Flashes Pada Ibu Menopause. *Jurnal Endurance*, 4(3), 496. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4581>
- Juliani, J., Utami, S., & Hasanah, O. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Hot Flashes Pada wanita menopause. *Jurnal Online Mahasiswa*, 5(2), 545–554. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/21305>
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 273–277. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748>
- Maita, L., Nurlisis, N., & Pitriani, R. (2013). Karakteristik Wanita dengan Keluhan Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3), 128–131. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss3.59>
- Manangkot, M. V., Sukawana, I. W., & Witarsa, I. M. S. (2016). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Keseimbangan Tubuh. *Community of Publishing in Nursing*, 4(1), 24–27. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/19909>
- Mayuni, I. G. agung O. (2013). *Senam lansia menurunkan tekanan darah lansia* (Poltekkes Kemenkes Denpasar). Poltekkes Kemenkes Denpasar. Retrieved from http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL_GEMA_KEPERAWATAN/JUNI_2014/IGA_Oka_Mayuni.pdf
- Munir, M. (2018). *Hubungan antara Senam Lansia (Senam tera) dengan Kesegaran Jasmani pada Lansia di Posdaya Mahkota Sari Kelurahan Kingking Tuban*. Retrieved from <https://docplayer.info/46847549-Hubungan-antara-senam-lansia-senam-tera-dengan-kesegaran-jasmani-pada-lansia-di-posdaya-mahkota-sari-kelurahan-kingking-tuban.html>
- Prasetya, M. R., Firmiana, M. E., & Imawati, R. (2012). Peran Religiusitas Mengatasi Kecemasan Masa Menopause. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 1(3), 145–157. <https://doi.org/10.36722/sh.v1i3.64>
- Putri, A. A. H., & Listiowati, E. (2015). Hubungan Persepsi tentang Menopause dengan Kecemasan pada Wanita Premenopause. *Biomedika*, 7(1), 19–26. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v7i1.1670>
- Sasnitiari, N. N., & Mulyati, S. (2018). Pengaruh Senam Aerobik Low Impact terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Premenopause di Wilayah Puskesmas Merdeka Bogor Tahun 2016. *Midwife Journal*, 4(1), 62–73. Retrieved from <http://jurnal.ibijabar.org/pengaruh-senam-aerobik-low-impac-terhadap-pengurangan-keluhan-ibu-premenopause-di-wilayah-puskesmas-merdeka-bogor-tahun-2016/>
- Sriwaty, I., & Nuryoto, S. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Menopause dan Relaksasi untuk menurunkan kecemasan. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 12(1), 29–38. Retrieved from <http://journal.uad.ac.id/index.php/HUMANITAS/article/view/3825>
- Sukartini, T., & Nursalam. (2009). Manfaat senam tera terhadap kebugaran lansia. *Jurnal Penelitian Medika Eksakta*, 8(3), 153–158. Retrieved from http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-01_vol_8_no_3_Des_2009_PNBP_2006_FK_titin_sukartini_161-166.pdf
- Wulandari, R. C. L. (2015). Terapi Sulih Hormon Alami Untuk Menopause. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 5(10), 54–64. Retrieved from <https://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/view/199>

Yurintika, F., Sabrian, F., & Dewi, Y. I. (2015). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Insomnia. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1116–1122. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8275/7945>

Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian *Stunting* pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi

Arie Maineny[✉]^{ID}, Olkamen Jesdika Longulo^{ID}, Nur Endang

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

✉ Email: arie.maineny@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-15

Accepted: 2022-02-23

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Riwayat Penyakit
Infeksi;
Stunting.

Keywords:

History of Infectious
Diseases;
Stunting.

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* adalah kekurangan zat gizi akibat akumulasi gizi yang tidak mencukupi. Pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di Kabupaten Sigi sebesar 18,0 %, dengan 3.542 kasus (24,6 %). Puskesmas Marawola merupakan salah satu dari 19 Puskesmas Kabupaten Sigi, dengan prevalensi *stunting* sebesar 28,05 % pada tahun 2019 dan 28,22 % pada tahun 2020. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat adakah hubungan riwayat penyakit menular dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah operasional Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. **Metode:** Desain kasus kontrol dengan metode survei analitik dan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini semua balita dari Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi, dengan rentang usia 24 sampai 59 bulan. Teknik Penelitian ini menggunakan *purposive* sampling dengan mengambil sampel 41 kasus dan 41 kontrol. Penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat, serta *uji chi square*. **Hasil:** Uji statistik menunjukkan hubungan *p-value* 0,000 dan OR 0,111 antara riwayat penyakit diare menular dengan kejadian *stunting*, serta hubungan *p-value* 0,023 dan OR 5,484 antara riwayat infeksi ISPA dengan kejadian *stunting*. **Kesimpulan:** Kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan berhubungan dengan riwayat penyakit diare menular dan infeksi ISPA. Implementasi program berupa edukasi pencegahan *stunting*, pencegahan penyakit diare menular, dan pencegahan ISPA.

ABSTRACT

Introduction: *Stunting* is a lack of nutrients due to insufficient nutrient accumulation. In 2019, the prevalence of *stunting* in Sigi Regency was 18.0%, with 3,542 cases (24.6%). Marawola Public Health Center is one of 19 Puskesmas in Sigi Regency, with a *stunting* prevalence of 28.05% in 2019 and 28.22% in 2020. **Objectives:** The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between a history of infectious disease and the incidence of *stunting* in children aged 24-59 months in the operational area of the Marawola Health Center, Sigi Regency. **Methods:** Case-control design with analytical survey method and retrospective approach. The population in this study were all children under five from the Marawola Health Center, Sigi Regency, with an age range of 24 to 59 months. This research technique uses *purposive* sampling by taking a sample of 41 cases and 41 controls. This research includes univariate and bivariate analysis, as well as *chi square* test. **Results:** Statistical tests showed a *p-value* of 0.000 and an OR of 0.111 between a history of infectious diarrheal disease and the incidence of *stunting*, as well as a *p-value* of 0.023 and an OR of 5.484 between a history of ARI infection and the incidence of *stunting*. **Conclusion:** The incidence of *stunting* in children aged 24-59 months is associated with a history of infectious diarrheal diseases and ARI infections. Implementation of the program in the form of *stunting* prevention education, prevention of infectious diarrheal diseases, and prevention of ARI.



PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi dunia, khususnya di negara berkembang. Indonesia merupakan negara ketiga dengan *stunting* terbanyak di kawasan Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR), data World Health Organization (WHO). Tahun 2005 dan 2017, rata-rata prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 36,4 % (Kemenkes RI, 2018). Menurut data tahun 2019, kejadian masalah *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 21,4 %, jauh dari target 28 % yang ditetapkan oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Prevalensi status gizi balita *stunting* yang tertinggi di Kabupaten Donggala, Tojo Una-una dan posisi ketiga Kabupaten Sigi. Data *stunting* Kabupaten Sigi pada tahun 2019 mencapai 18,0% dengan kejadian 3.542 (24,6%) dengan kategori pendek 2.112 balita dan kategori B sangat pendek 1.430 balita. Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi adalah salah satu dari 19 puskesmas yang menjadi lokasi *stunting* dengan data prevalensi *stunting* pada tahun 2019 berjumlah 36 balita kemudian meningkat menjadi 177 pada tahun 2020 (Dinkes Kota Palu, 2019).

Penyebab *stunting* dapat secara langsung dan secara tidak langsung. Asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir rendah (BBLR), dan genetik merupakan penyebab langsung *stunting*, sedangkan faktor lingkungan dan masyarakat merupakan penyebab tidak langsung. Penyakit yang dapat menyerang anak balita dan mengakibatkan kejadian *stunting*, yaitu penyakit diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) (Sekunda et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Ernia Haris Himawati, (2020) kejadian ISPA terbukti berhubungan dengan *stunting* ($p = 0,029$) dengan OR 3,115. (95 % CI 1,079-8,994). Uji *chi square* menunjukkan bahwa ISPA berpengaruh signifikan secara statistik terhadap kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Chamilia Desyanti, (2017) di Puskesmas Simolawang dengan masing-masing sampel berjumlah 33 (desain kasus kontrol) menunjukkan pada anak usia 24-59 bulan, riwayat diare berulang dalam tiga bulan sebelumnya dan kebiasaan kebersihan yang buruk meningkatkan risiko *stunting* masing-masing sebesar 3,6 dan 4,8 kali.

Data Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi 2019 terdapat 10 penyakit terbesar yaitu penyakit ISPA 30%, Diare 5%, penyakit kulit alergi 8%, penyakit kulit infeksi 1%, penyakit rongga mulut 1%, pneumonia 0,97%, penyakit mata 0,97%, asma 0,29%, disentri 0,97% dan varicela 0,38%. Berdasarkan diagnosa prevalensi diare sebesar 6,8%, dan berdasarkan diagnosa atau gejala yang ditemukan petugas kesehatan prevalensi sebesar 8%. Rentang usia 1-4 tahun memiliki prevalensi diare tertinggi (berdasarkan diagnosis petugas kesehatan) sebesar 11,5 %, disusul oleh bayi sebesar 9 %. Berdasarkan diagnosa yang dibuat oleh tenaga kesehatan dan keluhan masyarakat, prevalensi ISPA di Indonesia adalah 25%, dan kejadian ISPA pada anak di bawah usia lima tahun diyakini 3 sampai 6 kali setiap tahun (Kemenkes RI, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit menular dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan pada Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

METODE PENELITIAN

Survei analitik dengan desain *case control* atau kasus kontrol adalah studi yang melihat bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif, di mana efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi sekarang, dan kemudian faktor risiko diidentifikasi di masa lalu. Studi kasus kontrol

membandingkan dua kelompok, salah satunya adalah kelompok kasus kontrol, dan kemudian melihat ke belakang untuk melihat apakah ada hubungan antara pengerdilan dan pengerdilan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi dari tanggal 2 Maret hingga 5 April 2021. Populasi penelitian ini semua balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi tahun 2020 sebanyak 627 balitag. Sampel penelitian berjumlah 41 dan dikumpulkan dengan menggunakan rumus Slovin. Pengelompokan sampel dengan teknik mencocokkan (*Matching*) yaitu dengan jenis kelamin yang sama baik pada kelompok kasus maupun control, sehingga membentuk sampel yang homogen secara kualitas dan kuantitas. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi adalah balita dengan riwayat penyakit diare dan ISPA, dan kriteria eksklusi adalah balita dengan riwayat penyakit genetik dan kelainan bawaan.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat penyakit menular, sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian *stunting*. Analisis data menggunakan analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan penyajian masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square* (X^2).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik dan riwayat penyakit infeksi pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

Karakteristik	Kasus		Kontrol	
	(n=41)	%	(n=41)	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	20	48,8	20	48,8
Perempuan	21	51,2	21	51,2
Umur				
24 – 36 Bulan	6	14,6	19	46,4
37 – 48 Bulan	19	46,4	11	26,8
49 – 59 Bulan	16	39,0	11	26,8
Riwayat Penyakit Infeksi Diare				
Diare	17	41,5	3	7,3
Tidak Diare	24	58,5	38	92,7
ISPA				
ISPA	9	21,9	2	4,9
Tidak ISPA	32	78,1	39	95,1

Sumber : Data Sekunder 2021

Berdasarkan tabel 1 jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan, dengan jumlah balita sebanyak 42 orang (51,2%), dan terbanyak pada usia 37-48 bulan dengan jumlah balita 30, kelompok kasus 46,4 % dan kelompok kontrol 26,8%. Terdapat 17 balita (41,5%) pada kelompok kasus dengan riwayat penyakit diare, dan tiga balita pada kelompok kontrol (7,3 %). Kelompok kasus memiliki 24 balita (58,5%) tanpa riwayat diare, sedangkan kelompok kontrol memiliki 38 (92,7 %). Sedangkan pada kelompok kasus riwayat ISPA terdapat 9 balita (21,9%) pada kelompok kasus dan 2 balita (4,9%) pada kelompok kontrol, dan pada riwayat penyakit menular yang bukan ISPA terdapat 9 balita (21,9 %) pada kelompok kasus dan 2 balita (4,9%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Umur 24 – 29 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi <i>Stunting</i>				<i>P-Value</i>	OR	95%CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	(n=41)	%	(n=41)	%			
Diare							
Diare	17	41,5	3	7,3	0,000	0,111	0,029 – 0,421
Tidak Diare	24	58,5	38	92,7			
ISPA							
Ispa	9	21,9	2	4,9	0,023	5,484	1,1 – 27,2
Tidak Ispa	32	78,1	39	95,1			

Sumber : Data Sekunder 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari keseluruhan balita *stunting*, 41,5 % memiliki riwayat penyakit diare, sedangkan hanya tiga balita (7,3 %) yang tidak *stunting*. Analisis uji *Chi Square* menghasilkan nilai *p value* 0,000 ($\alpha < 0,05$) dan nilai OR 0,111 95 % interval kepercayaan 0,029-0,421. Jumlah balita *stunting* dengan riwayat ISPA sebesar 21,9 % lebih tinggi dibandingkan jumlah balita yang tidak *stunting* yaitu 4,9 %. Analisis uji *Chi Square* menghasilkan nilai *p* sebesar 0,023 ($\alpha < 0,05$) dan nilai OR sebesar 5,484 95 CI % berkisar dari 1,1-27,2. Berdasarkan temuan, dapat disimpulkan bahwa balita dengan riwayat diare memiliki risiko sebesar 0,111 untuk terjadi *stunting* yang artinya kecenderungan lebih kecil dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat penyakit ISPA yaitu sebesar 5,4 kali.

PEMBAHASAN

Hasil uji *chi-square* pada riwayat penyakit diare dengan *stunting* di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi didapatkan *p-value*=0,000 yang berarti bermakna secara statistik $\alpha < 0,05$, (tabel 3). Hasil analisis menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, atau ada hubungan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

Penyakit infeksi dapat mengakibatkan kejadian *stunting* dimana penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan cacing. Penyakit infeksi banyak dialami bayi dan balita dikarenakan rentannya terkena penyakit, penyakit infeksi sendiri bisa mengakibatkan keadaan status gizi bayi dan balita berkurang sehingga menurunnya nafsu makan dan terganggunya penyerapan dalam saluran pencernaan. Penyakit infeksi pada balita yang sering terjadi sangat erat kaitannya dengan kejadian pertumbuhan balita yang kurang optimal sehingga berdampak pada kejadian *stunting* (Atikah, Rahayu, 2018). Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi. Apabila kondisi terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita (Djuhadiyah Saadong dkk, 2021).

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan masalah sistem kekebalan tubuh (Merryana Adriani, 2014). Balita yang sering sakit akan berdampak negatif pada tumbuh kembangnya karena sakit disertai dengan penurunan nafsu makan. Balita yang makan dengan makanan yang baik tetapi sering menderita penyakit menular pada akhirnya akan menjadi kurang gizi. Asupan gizi pada anak memiliki peran

penting dalam memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak; Asupan gizi yang tidak mencukupi akan mengakibatkan kesehatan yang buruk, kelainan tumbuh kembang, bahkan kematian pada anak (Rahman & Nur, 2018).

Berdasarkan informasi petugas kesehatan yang bertugas di Puskesmas Marawola khususnya ruangan gizi dan MTBS mengatakan bahwa ada beberapa faktor penyebab *stunting* yaitu, BBLR dan yang mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu ISPA dan Diare. Faktor diatas menjadi penyebab secara tidak langsung dan langsung mempengaruhi kondisi janin dan bayi maupun balita. Dalam 1000 hari kehidupan kejadian penyakit infeksi dapat mempengaruhi asupan gizi balita sehingga pada masa ini kesehatan bayi maupun balita harus di perhatikan dengan baik. Balita *stunting* di bawah usia lima tahun, baik di desa maupun di kota, memiliki riwayat penyakit menular, dengan persentase 100 %. Memiliki hubungan dengan nilai *p value* yaitu 0,017 dan 0,001 (Aridiyah et al., 2015).

Menurut penelitian Chamilia Desyanti, (2017) dengan hasil uji statistik menggunakan Chi Square, terdapat hubungan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian *stunting*, dibuktikan dengan nilai *p value* sebesar 0,025 ($p < 0,05$). Selain itu, diperoleh nilai OR sebesar 3,619 yang menunjukkan bahwa balita yang sering mengalami diare berisiko 3,619 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang jarang mengalami diare di Puskesmas Simolawang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agustina Swastika Sahitarani dkk, (2020) tentang frekuensi dan durasi penyakit menular terhadap *stunting*, 30% anak menderita *stunting*, dengan 21% memiliki riwayat ISPA, 31% memiliki riwayat diare, dan 12% memiliki riwayat pneumonia dalam jangka waktu tertentu. Meskipun tidak ada hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan lama diare, ISPA, atau pneumonia. Hal ini tidak sejalan dengan hasil analisis yang dilakukan, balita yang memiliki riwayat penyakit diare hanya memiliki kecenderungan sebesar 0,111 untuk terjadi *stunting* walaupun secara signifikan memiliki hubungan nilai (*p-value*= 0,000). Faktor lain kurangnya hubungan antara *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit menular terkait dengan kemudahan akses ke layanan kesehatan primer (Ullah et al., 2019).

Menurut sebuah penelitian di Uganda, 29,3% anak-anak dengan *stunting* memiliki riwayat pneumonia, 17,3% diare, dan 29,3% malaria (Onis et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Ernia Haris Himawati, (2020) menunjukkan bahwa diare, berat badan lahir rendah, status gizi ibu hamil, dan imunisasi merupakan faktor yang saling berkaitan dalam hubungan antara penyakit ISPA dengan *stunting* pada bayi. Kejadian ISPA berhubungan dengan retardasi pertumbuhan bayi ($p = 0,029$) dengan OR 3,115, tetapi setelah dikontrol pada riwayat diare, ISPA tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting*. Sebuah studi yang dilakukan oleh Novianti Tysmala, (2018) juga mendukung bahwa riwayat penyakit menular, termasuk diare, merupakan salah satu faktor risiko utama *stunting*. Demikian pula penelitian yang dilakukan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit diare dengan status gizi balita (IMT/U, BB/U, TB/U dan BB/TB) atau terjadinya *stunting* pada balita (Maya S.Putri, Nova Kapantow, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sekunda et al., (2018) tentang hubungan antara ASI Eksklusif dengan riwayat infeksi yang berhubungan dengan *stunting* pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Wae Nakeng, menunjukkan korelasi positif antara riwayat penyakit infeksi yang semakin meningkat dengan terjadinya *stunting* pada anak usia dini. Semakin banyak anak menderita infeksi, semakin tinggi kejadian *stunting*.

Anak-anak yang kekurangan gizi secara fisik kurang tahan terhadap penyakit dan lebih rentan terhadap infeksi, dan efek dari infeksi ini dapat mengganggu perkembangan kognitif dan pertumbuhan terhambat. Diare jangka panjang pada bayi berusia 2 tahun dapat mengganggu tumbuh kembang (Atikah, Rahayu, 2018). Anak dengan gizi buruk memiliki peluang lebih besar untuk terkena penyakit akut dan kronis, dan kematian karena penyakit infeksi (Walson & Berkley, 2018).

Hasil analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dengan kejadian stunting. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* 0,023 (<0,05) yang artinya bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak atau ada hubungan antara riwayat penyakit ispa dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Dari hasil analisis diperoleh OR=5,484 artinya balita yang mempunyai riwayat penyakit infeksi ISPA beresiko 5,4 kali lebih besar terjadinya balita *stunting*. Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita. Jika dilihat dari hasil penelitian balita yang mempunyai riwayat penyakit ISPA pada balita *stunting* 22% dan yang tidak *stunting* 5%. Pada dasarnya anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh rendah terhadap penyakit-penyakit infeksi seperti diare dan ISPA sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan.

Hal ini didukung oleh teori Merryana Adriani, (2014) bahwa kekurangan zat besi dapat menyebabkan gangguan sistem imun. Bayi yang sering mengalami sakit, dapat mengalami gagal tumbuh karena kehilangan nafsu makan. Bayi yang mendapat makanan cukup, tetapi sering menderita penyakit infeksi, juga dapat menderita gizi buruk. Hasil sebuah penelitian di Bangladesh, prevalensi diare adalah 9,7% dan prevalensi ISPA adalah 21% pada anak yang *stunting* di bawah usia 5 tahun. Prevalensi tertinggi umumnya di daerah dengan kebersihan yang buruk dan persediaan air minum yang tidak aman (Halder et al., 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, (2016) menggunakan metode kuantitatif dan desain kasus, atau *matched case control*, terdapat hubungan praktis dan statistik antara riwayat ISPA dan terjadinya stunting. Riwayat penyakit ISPA dalam satu tahun > 3 kali nilai OR = 5,333, yang artinya kemungkinan stunting 5,3 kali lebih tinggi. Berdasarkan hasil analisis Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Republik Indonesia tahun 2018, menggunakan desain studi potong lintang, terdapat riwayat ISPA dan *stunting*, nilai *p-value* 0,029, OR = 3,115.

SIMPULAN DAN SARAN

Riwayat penyakit diare memiliki secara signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 0,111. Riwayat penyakit ISPA memiliki hubungan secara signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan nilai OR 5,484. Balita dengan riwayat penyakit diare memiliki kecenderungan sebesar 0,111 untuk terjadi *stunting* yang artinya kecenderungan lebih kecil dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat penyakit ISPA yaitu sebesar 5,4 kali.

Perencanaan program berupa edukasi pencegahan diare dan ISPA dalam bentuk MTBS dan MTBM dapat dilakukan sebagai bentuk pencegahan stunting. Referensi bacaan terkait pedoman penatalaksanaan stunting mulai dari 1000 hari pertama kehidupan. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dalam bentuk variabel serta desain penelitian yang berbeda, seperti variabel BBLR, LiLA ibu hamil, kondisi lingkungan, dan keluarga. Desain penelitian lain dapat berupa, *crossectional* ataupun eksperiment.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Swastika Sahitarani, Bunga Astria Paramashanti, S. (2020). Kaitan Stunting Dengan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. *Journal Of Nutrition College*, 9(3), 202–207. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.26952>
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520/2029>
- Atikah, Rahayu, D. 2018. (2018). *Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Cv. Mine. http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-REFERENSI-STUDY-GUIDE-STUNTING_2018.pdf
- Chamilia Desyanti, T. S. N. (2017). The Relations Between Diarrheal Disease History and Hygiene Practices with Stunting Incidences Among Children Aged 24-59 Months in The Work Area of Puskesmas Simolawang , Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243–251. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i3.2017.243-251>
- Dinkes Kota Palu. (2019). *Profil Kesehatan Dinas Kota Palu*. <https://dinkes.palukota.go.id/>
- Djuhariah Saadong, Suriani B, Nurjaya, S. (2021). BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(November), 52–58. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/374/158>
- Ernia Haris Himawati, L. F. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak di Bawah 5 Tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1–5. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/5819>
- Halder, A. K., Luby, S. P., Akhter, S., Ghosh, P. K., Johnston, R. B., & Unicomb, L. (2017). Incidences and Costs of Illness for Diarrhea and Acute Respiratory Infections for Children < 5 Years of Age in Rural Bangladesh. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 96(4), 953–960. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.16-0005>
- Kemendes RI. 2018. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 301(5), 1163–1178. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>
- Maya S.Putri, Nova Kapantow, S. K. (2015). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.35790/ebm.v3i2.8461>
- Merryana Adriani, B. W. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita* (Cetakan 1). Jakarta: Kencana. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1058827>
- Novianti Tysmala, D. W. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373–381. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Onis, M. De, Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., De-regil, L. M., Thuita, F., Heidkamp, R., Krusevec, J., Hayashi, C., & Flores-ayala, R. (2018). Prevalence Thresholds For Wasting, Overweight and Stunting in Children Under 5 Years. *Public Health Nutrition*, 22(1), 175–179. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Rahman, N., & Nur, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 2-5 Tahun di Puskesmas Biromaru. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 39–43. <https://media.neliti.com/media/publications/275479-risk-factors-on-stunting-among-children-79d75830.pdf>

- Sari, Y. P. (2016). Riwayat penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 1(2), 118–126. <https://doi.org/10.51851/jkb.v1i2.88>
- Sekunda, V., Tandang, Y., Adianta, I. K. A., & Nuryanto, I. K. (2018). Hubungan ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadina Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 128–133. <http://dx.doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.152>
- Ullah, B., Mridha, M. K., Arnold, C. D., Matias, S. L., Khan, S. A., Siddiqui, Z., Hossain, M., Paul, R. R., & Dewey, K. G. (2019). Factors Associated With Diarrhea and Acute Respiratory Infection In Children Under Two Years Of Age In Rural Bangladesh. *BMC Pediatrics*, 19:386, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1738-6>
- Walson, J. L., & Berkley, J. A. (2018). The Impact of Malnutrition on Childhood Infections. *Current Opinion In Infectious Diseases*, 31(3), 231–236. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000448>

Pengaruh Pijat Oksitosin dan Totok Payudara terhadap Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas

Widya Pani  , Sri Restu Tempali

Prodi D-III Kebidanan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

 Email: widyapani.wp@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-05-26

Accepted: 2022-03-20

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

*Pijat Oksitosin;
Totok Payudara;
Pengeluaran ASI;
Ibu Nifas;*

Keywords:

*Oxytocin Massage;
Full-blooded Breast;
Breastfeeding
Release;
Postpartum Mother;*

ABSTRAK

Pendahuluan: ASI merupakan sumber nutrisi yang baik. ASI diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas Di Ruang Nifas Rumah Sakit Kabupaten Donggala Dan Kabupaten Sigi. **Metode:** Jenis Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan penelitian *one shot case study*. Sampel di tentukan menggunakan Rumus Estimasi Proporsi sampel dengan hasil 15. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, sehingga total jumlah sampel adalah 30 sampel yaitu 15 untuk kelompok Pijat Oksitosin dan 15 untuk Totok Payudara. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik Consecutive Sampling. Setiap ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Ibu postpartum normal dengan riwayat kehamilan 37-42 minggu, Ibu postpartum normal tanpa penyulit, Ibu postpartum hari kedua dan ketiga. **Hasil:** Hasil uji *Nonparametric Test* analisis bivariat menggunakan uji *t* dengan jumlah sampel 30 responden ibu nifas diperoleh hasil 30 responden semua mengalami pengeluaran ASI setelah dilakukan intervensi totok payudara. Nilai *p-value*=0,000 yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) bahwa ada pengaruh Pijat Oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Kesimpulan ada pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI Di RS Kabelota Donggala Dan RS Torabelo Sigi. **Kesimpulan:** Ada pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di wilayah kerja Rumah Sakit Kabelota Donggala dan Rumah Sakit Torabelo Sigi.

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is a good source of nutrients. Breast milk is given to babies from birth for six months, without adding and/or replacing with other foods or drinks. Breast milk contains colostrum which is rich in antibodies because it contains protein for the immune system and high amounts of germ killer so that exclusive breastfeeding can reduce the risk of death in infants. **Purpose** This study aims to determine the effect of oxytocin massage and breast acupuncture on the release of breast milk in postpartum mothers in the postpartum room at Donggala and Sigi Regency Hospitals. **Method** Type This research is a type of pre-experimental research with a one shot case study research design. The sample was determined using the Sample Proportion Estimation Formula with a result of 15. The sample was divided into two groups, so that the total number of samples was 30 samples, namely 15 for the Oxytocin Massage group and

15 for Full-blooded Breasts. Sampling was carried out using the Consecutive Sampling technique. Every postpartum mother who met the inclusion criteria were normal postpartum mothers with a history of 37-42 weeks of pregnancy, normal postpartum mothers without complications, second and third day postpartum mothers. **Results** Nonparametric test results Bivariate analysis using t-test with a sample of 30 postpartum mothers, it was found that 30 respondents all experienced breast milk expulsion after a full-blooded breast intervention. The p -value = 0.000 which means it is smaller than $= 0.05$ ($0.000 < 0.05$) that there is an effect of Oxytocin massage and full-blooded breasts on breastfeeding mothers in postpartum. The conclusion is that there is an effect of oxytocin massage and breast acupuncture on milk production at Kabelota Donggala Hospital and Torabelo Sigi Hospital **Conclusion:** There is an effect of oxytocin massage and breast acupuncture on the release of postpartum mother's milk in the working area of Kabelota Donggala Hospital and Torabelo Sigi Hospital.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama dan yang dibutuhkan bagi bayi. ASI merupakan sumber nutrisi yang baik (Maryunani, 2015). ASI diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Air Susu Ibu (ASI) (Herry & Widya, 2016). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Astutik, 2014). Pengeluaran ASI menjadi suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang telah dimulai saat fetus sampai dengan masa pasca persalinan (Wulandari, 2018). Hormon yang menstimulus perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionic, dan insulin) dapat menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Akibatnya, diperlukan rangsangan berupa hisapan bayi untuk menstimulus produksi hormon sehingga dapat mengeluarkan ASI (Dian Handika, 2016).

Masalah yang biasa dialami oleh ibu post partum yaitu tidak semua ibu langsung mengeluarkan ASI. Hal ini di pengaruhi oleh produksi prolaktin yang kurang bekerja, sebab kurangnya rangsangan isap bayi yang mengaktifkan produksi prolaktin, karena isapan bayi merangsang produksi prolaktin untuk bekerja mengeluarkan ASI (Wulan & Gurusinga, 2017). Semakin sering bayi menyusu semakin banyak produksi prolaktin yang di produksi sehingga semakin banyak produksi air susu ibu (Astutik, 2014). Meningkatkan volume ASI pada masa nifas, ibu dapat memberikan terapi pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu ibu dalam meningkatkan produksi ASI Upaya untuk menstimulasi pengeluaran ASI telah banyak dilakukan selain pijat oksitosin yaitu dengan melakukan perawatan. Dalam upaya ini manfaat tindakan perawatan payudara yaitu melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan volume ASI, dan mencegah bendungan pada payudara karena bendungan ASI. Perawatan totok payudara merupakan perawatan payudara yang dapat menstimulasi produksi hormon laktasi (Suciawati, 2018).

Berdasarkan data dari United National Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2012 di seluruh dunia hanya 39% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapat ASI secara eksklusif dan angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% keberhasilan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia (Kementerian

Kesehatan R.I., 2016). Cakupan ASI di Indonesia pada tahun 2016 jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% (Kementerian Kesehatan R.I., 2016). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2017, pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 63,33% sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan pada tahun 2017 di bandingkan tahun 2016. Mengacu pada target renstra tahun 2017 yaitu 44% pada tahun ini secara nasional bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif sudah melampaui target sebesar 61,33% (Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, 2016, 2016)

Data dari profil kesehatan indonesia Provinsi Sulawesi Tengah, pemberian ASI eksklusif pada bayi tahun 2016 sebanyak 43,33% dan pada 2017 sebanyak 56,61%. Pada tahun 2016 tercatat dari jumlah 3076 bayi, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1981 bayi atau 54,4% dan pada 2017 meningkat dari jumlah 3.909 bayi, cakupan pemberian ASI eksklusifnya sebesar 2.280 bayi atau 58,3% (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2016). Kabupaten Donggala pada tahun 2016 dari jumlah bayi atau sasaran ASI Eksklusif 2.568 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.533 bayi atau 59,70% dan pada tahun 2017 dari jumlah bayi atau sasaran ASI eksklusif 2.710 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.832 bayi atau 67,6%. Kabupaten Sigi pada tahun 2016 dari jumlah bayi atau sasaran ASI eksklusif 2.468 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.343 bayi atau 58,60% dan pada tahun 2017 dari jumlah bayi atau sasaran ASI eksklusif 2.510 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.732 bayi atau 66,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, 2016). Kabupaten Sigi pada tahun 2016 dari jumlah bayi atau sasaran ASI Eksklusif 2.468 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.343 bayi atau 58,60% dan pada tahun 2017 dari jumlah bayi atau sasaran ASI eksklusif 2.510 bayi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 1.732 bayi atau 66,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2016). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas di Ruang Nifas Rumah Sakit Kabupaten Donggala dan Kabupaten Sigi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan penelitian *one shot case study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei s/d Oktober 2019, di Ruang Nifas Rumah Sakit Kabelota Kabupaten Donggala Dan Rumah Sakit Torabelo Kabupaten Sigi. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang ada di wilayah kerja di Ruang Nifas Rumah Sakit Kabelota Kabupaten Donggala Dan Torabelo Sigi pada bulan Maret 2019, Sampel di tentukan menggunakan Rumus Estimasi Proporsi sampel dengan hasil 15. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, sehingga total jumlah sampel adalah 30 sampel yaitu 15 untuk kelompok Pijat Oksitosin dan 15 untuk Totok Payudara. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik Consecutive Sampling. Setiap ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Ibu postpartum normal dengan riwayat kehamilan 37-42 minggu, Ibu postpartum normal tanpa penyulit, ibu postpartum hari kedua dan ketiga.

Pijat oksitosin dan totok payudara di lakukan pada ibu postpartum pada hari kedua dan ketiga yang termasuk dalam kelompok intervensi dengan durasi 3-5 menit, kemudian dievaluasi pada hari keempat. Dengan hasil ukur bila Lancar = jumlah ASI yang keluar \geq 2ml, jumlah ASI yang keluar $<$ 2 ml. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *t*. Nilai kemaknaan 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengolahan data peneliti menyajikan analisis data univariat dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di wilayah kerja Rumah sakit Kabelota Donggala dan Torabelo Sigi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Nifas di Wilayah Kerja Rumah sakit Kabelota Donggala Dan Torabelo Sigi

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
<20 tahun	4	13,3
20-35 tahun	23	76,7
>35 tahun	3	10,0
Paritas		
Primipara	14	46,7
Multipara	13	43,3
Grandemultipara	3	10,0
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	15	50,0
SMA	12	40,0
S1	1	3,3
Pekerjaan		
IRT	29	96,7
PNS	1	3,3

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian responden berdasarkan pengelompokan umur paling banyak yaitu antara 20-35 tahun yaitu 23 orang (74,1%) prioritas adalah primipara dengan jumlah 15 orang (48,3%) tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMP yaitu 15 orang (48,3%) dan mayoritas pekerjaan responden adalah IRT yaitu 30 orang (97,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Responden Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Totok Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Rumah sakit Kabelota Donggala Dan Torabelo Sigi

Variabel	Hari K-2	%	Hari K-3	%	Hari K-4	%
Pijat Oksitosin	8	26,7	13	43,3	15	50,0
Totok Payudara	7	26,7	12	40,0	15	50,0

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengeluaran ASI ibu nifas setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin dan totok payudara cenderung mengalami peningkatan, mulai dari tidak ada menjadi ada dan kemudian menjadi banyak hingga memancar. Dari 30 responden menunjukkan ibu yang ASInya mengalami peningkatan yaitu pada Intervensi Pijat Oksitosin K-2 adalah 8 orang (26,7%), meningkat pada K-3 adalah 13 orang (43,3%), pada K-4 yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan pada Intervensi Totok Payudara K-2 adalah 7 orang (23,3%),

meningkat pada K-3 adalah 12 orang (40%), pada K-4 yaitu sebanyak 15 orang (50%) semua ibu ASInya sudah mengalami kelancar yaitu sebanyak 30 orang (100%).

Berdasarkan hasil analisis uji *t* dapat diketahui bahwa nilai rata-rata jumlah pengeluaran ASI ibu nifas yang diberikan intervensi pijat oksitosin mengalami peningkatan yaitu nilai rata-rata pengeluaran ASI yang berkisaran sebelum dilakukan intervensi adalah 0,0935ml dan setelah dilakukan intervensi adalah 38,516ml. Maksimal pengeluaran. Pada intervensi totok payudara, ASI cenderung meningkat dari 0,080ml menjadi 35,00ml. Sehingga didapatkan hasil uji *t* pada pijat oksitosin, dengan nilai *significancy (p-value)* adalah 0,00 atau $p < 0,05$, hasil uji *t* pada Totok Payudara, dengan nilai *significancy (p-value)* adalah 0,00 atau $p < 0,05$ dengan demikian secara statistik menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dimana dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di wilayah kerja Rumah sakit Kabelota Donggala dan Torabelo Sigi.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yaitu dari 30 responden berdasarkan pengelompokan umur menunjukkan bahwa paling banyak yaitu antara 20-35 tahun sebanyak 76,7%. Umur dapat berhubungan dengan pengeluaran ASI. Ibu yang memiliki rata-rata umur 20-35 tahun adalah usia produksi sehat wanita, dimana pada usia tersebut seorang perempuan sudah siap secara fisik, emosi, psikologis, sosial dan ekonomi untuk hamil. Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah faktor fisik ibu. Ibu yang usianya lebih muda atau dibawah 35 tahun akan lebih banyak memproduksi ASI dibanding dengan ibu yang usianya lebih tua (Rini & Kumala, 2016).

Sebagian responden adalah ibu muda, mayoritas *primipara* sebanyak 46,7%. Setiap ibu hamil masing-masing memiliki jumlah produksi ASI yang berbeda-beda (Aminah, 2017) menyatakan paritas dapat mempengaruhi produksi ASI. Pada ibu *multipara* atau ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali mempunyai proporsi produksi ASI lebih banyak daripada ibu *primipara*. Hal ini dikarenakan ibu *multipara* telah memiliki pengalaman dan keyakinan pada saat menyusui sebelumnya. Jika ibu berhasil pada saat menyusui anak pertama maka pada saat menyusui anak kedua akan lebih berhasil untuk menyusui. Keyakinan ibu ini dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

Adapun faktor lain yaitu dengan tingkat pendidikan ibu. Secara tidak langsung pendidikan dapat mempengaruhi laktasi terkait dengan latar belakang sosial budaya ibu. Dengan pengetahuan ibu dalam menerima informasi yang nantinya berpengaruh secara langsung dalam proses pengeluaran ASI. Faktor langsung yang terkait yaitu psikologis ibu yaitu tentang persepsi mengenai keuntungan dan kerugian pemberian ASI (Septikasari, 2018). Berdasarkan intervensi dapat diketahui dari data responden terbanyak adalah pendidikan SMP sebanyak 50%, pengetahuan ASI pada responden hampir seluruhnya baik jika pekerjaan ibu tidak mengganggu pikiran atau tidak mengalami stres, terbukti dengan adanya motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi, yang mayoritas pekerjaan responden sebanyak 96, 7% (Dian Handika, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Albertina et al., (2015) di RSUD Deli Serdang Sumut, bahwa perawatan payudara yang baik dan benar memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan produksi ASI. Jika dilihat dari tingkat kelancaran ASI tindakan *breast care* dapat meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan jumlah pengeluaran ASI. Sebagian besar dalam penelitian ini

responden yang dilakukan perawatan payudara mengalami rata-rata peningkatan volume ASI. Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini ada pengaruh yang positif antara sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara. Penelitian lain menunjukkan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada Ibu Post Sectio Cesarea (Susianti & Usman, 2020), sehingga kegiatan penyuluhan dan pelatihan pijat oksitosin dapat dilakukan guna meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif (Sumiaty, Muliani, & Lisnawati, 2020).

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian Suciawati, (2018), dimana tidak ada perbedaan waktu pengeluaran kolostrum antara pijat oksitosin dengan totok payudara. Namun jika dilihat dari tingkat kelancaran ASI, tindakan pijat oksitosin dan totok payudara lebih dominan dalam meningkatkan produksi dan pengeluaran volume ASI. Pijat oksitosin dan totok payudara yang baik dan benar memiliki peranan penting dimana peredaran darah akan lancar sehingga produksi dan volume ASI meningkat. Berdasarkan penelitian Kuswati & Istikhomah, (2017) dan Dian Handika, (2016) terdapat bukti yang menunjukkan bahwa terdapat metode lain yang dapat dikombinasikan dalam meningkatkan dan melancarkan pengeluaran ASI.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin dan totok payudara terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di wilayah kerja Rumah Sakit Kabelota Donggala dan Rumah Sakit Torabelo Sigi. Saran diharapkan bidan yang berada di ruang nifas Rumah Sakit Kabelota dan Rumah Sakit Torabelo lebih aktif dalam memberikan tehnik pijat oksitosin dan totok payudara pada ibu nifas agar pengeluaran ASI ibu nifas lancar

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Kabelota Donggala dan Rumah Sakit Torabelo Sigi yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dan kepada seluruh staf Rumah Sakit Kabelota dan Torabelo yang telah memberikan dukungan motivasi kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, M., Melly, H., & Shoufiah, R. (2015). Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Husada Mahakam*, III(9), 452–458. <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/22>
- Aminah. (2017). Hubungan Pelaksanaan Program Dan Kebijakan Teknis Pelayanan Oleh Bidan Desa Dengan Kepuasan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Pukesmas Tanah Jawa, 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 3(1). 233-239 <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN/article/view/132>
- Astutik, R. N. 2014. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika. <https://ebooks.gramedia.com/books/payudara-dan-laktasi>
- Dian Handika, M. (2016). *Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Kelancaran ASI di BPM Atika ,Amd.Keb , Kab . Madiun*. <http://docplayer.info/56308282-Hubungan-perawatan-payudara-pada-ibu-nifas-dengan-kelancaran-asi-di-bpm-atika-amd-keb-kab-madiun-penelitian-dosen.html>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala. 2016. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Donggala*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*. Profil Kesehatan Kabupaten Sigi.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. (2016). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2016. In *Dinkes Sulteng 2016*.
- Herry, R., & Widya. (2016). Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di

- Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 12(2), 137–143.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/download/1559/1358>
- Kuswati, K., & Istikhomah, H. (2017). Peningkatan Kecepatan Pengeluaran Kolostrum Dengan Perawatan Totok Payudara Dan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 224–229. <https://doi.org/10.37341/interest.v6i2.106>
- Maryunani, A. (2015). Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans Info. <http://www.akbidkholisaturrahmibinjai.ac.id/data/1552975028.pdf>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2016) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Rini, S., & Kumala, F. (2016). *Panduan Asuhan Nifas & Evidance Klinis*. Yogyakarta: Deepublish. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1143564>
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1105229>
- Suciawati, A. (2018). Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(04). <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i04.169>
- Sumiaty, S., Muliani, M., & Lisnawati, L. (2020). Pelatihan Pijat Oksitosin bagi Pendamping Ibu Nifas. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 29–35.
<https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i1.74>
- Susianti, S., & Usman, A. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Cesarea. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(1), 37–45.
<https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.81>
- Wulan, S., & Gurusinga, R. (2017). Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care. Terhadap Volume Asi Pada Ibu Post Partum (Nifas) Di Rsud Deli Serdang Sumut. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 1(5), 19–29.
<https://www.researchgate.net/publication/32169707>
- Wulandari, C. (2018). Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Postpartum Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Di Desa Galak Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 9(8), 48–54.
<https://www.inews.id/daerah/jatim/264941/kawasan-hutan-milik>

Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan Petobo Kota Palu

Dwi Erma Kusumawati[✉], Nurwidiyanti, Fahmi Hafid^{ID}

Prodi D-III Gizi, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

[✉]Email: dwiekw@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-17

Accepted: 2022-03-03

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Ibu Hamil;
Hunian Sementara;
Status Gizi;
Asupan Makanan;

Keywords:

*pregnant; temporary
shelter; nutritional
status; nutrient intake;*

ABSTRAK

Pendahuluan: Asupan zat gizi pada saat ibu hamil di perlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Asupan makanan yang cukup di dukung adanya kestabilan ketahanan pangan. Bencana alam yang terjadi di kota palu pada tahun 2018 berdampak pada ketidakstabilan ketahanan pangan. penelitian ini menggambarkan asupan makanan dan status gizi pada ibu hamil di hunian sementara kelurahan Petobo kecamatan Palu Selatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dan sampel adalah semua ibu hamil yang berada di hunian sementara berjumlah 30 ibu hamil. Pengumpulan data berupa LILA dan Recal 24 jam selama 2 hari tidak berurutan. **Hasil penelitian** menunjukkan rata-rata asupan energi 1.370 kkal, karbohidrat 232,7 gr, protein 38,6 gr dan lemak 28,4 gr. sebagian besar asupan energi dan zat gizi makro masih <80% dari AKG. Asupan vitamin A 575,6 mcg, vitamin C 33,3 mg, vitamin B6 0,9 mg, kalsium 679,5 mg dan zink 4,2 mg masih < 80% dari AKG. Hanya asupan Vitamin B9 dan fe cukup dengan rerata asupan 511,3 mcg dan 42,3 mg serta Status gizi semua ibu hamil tidak berisiko KEK. **Kesimpulan** bahwa semua asupan energi, zat gizi makro dan sebagian besar dari zat gizi mikro berkategori kurang. Asupan vitamin B9 dan Fe ibu hamil cukup dengan status gizi semua ibu hamil tidak berisiko KEK. Disarankan untuk tingkatkan keanekaragaman makanan dari pangan lokal dan lakukan aktivitas fisik yang cukup.

ABSTRACT

Introduction: Sufficient nutrient intake is vital for fetal growth and development during pregnancy. Stable food security supports adequate food consumption. Natural disaster that struck Palu City in 2018 had a negative influence on food security. Food intake and nutritional status among pregnant women in temporary housing in Petobo sub-district, South Palu sub-district are described in this study. **Methods:** The research method used in this study is descriptive. All pregnant women in temporary shelters were included in the population and samples, which totally 30 pregnant women. Data collected including MUAC and Food Recall for 24 hours over two non-consecutive days. The study **results** showed that the average intake was 1,370 kcal of energy, 232.7 grams of carbohydrates, 38.6 grams of protein, and 28.4 grams of fat. The majority for energy and macronutrient consumption are below 80% of the Indonesian RDA 2019. The average of Vitamin A 575.6 mcg, vitamin C 33.3 mg, vitamin B6 0.9 mg, calcium 679.5 mg, and zinc 4.2 mg are below 80% of the Indonesian RDA 2019. Only intake of Vitamin B9 and Iron is sufficient with an average intake of 511.3 mcg and 42.3 mg. The nutritional status of all pregnant women are not at risk of CED. **In conclusion**, intake of calories, macronutrient, and micronutrient are classified as inadequate except for vitamin B9 and Iron, and all pregnant women is not at risk of CED. It is suggested the diversify of diet by eating more locally grown foods and doing enough exercise.

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan salah satu determinan penyebab kematian ibu dan anak. Peningkatan kebutuhan gizi yang digunakan untuk pemenuhan gizi ibu dan janin selama di dalam perut ibu membuat Ibu hamil menjadi salah satu kelompok rawan kekurangan gizi ([Almatsier, Sunita. Soetardjo Susirah. Soekatri, Moesijanti, 2011](#)). Peningkatan kebutuhan selama proses kehamilan adanya peningkatan metabolisme energi dan zat gizi. Asupan makanan yang mengandung zat gizi dan non gizi pada saat hamil di perlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perubahan dan besarnya organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh dan metabolisme ibu hamil ([Fitriah. et al., 2018](#)).

Kondisi lingkungan berpengaruh terhadap kehamilan. Kondisi lingkungan yang memiliki ketersediaan pangan yang kurang mempengaruhi ketahanan pangan. Rawan pangan terjadi akibat dari kekeringan, peperangan, bencana dan kelangkaan bahan bakar. Pasca bencana yang tidak tertangani dengan baik juga akan memperburuk kondisi tersebut.

Pada tanggal 28 September 2018 Palu, Sulawesi Tengah mengalami bencana Tsunami, Gempa Bumi dan Likuifaksi secara bersamaan yang menyebabkan rusaknya infrastruktur yang ada. Dampak yang terjadi adalah terputusnya jalur pasokan makanan, rusaknya ladang persawahan setempat, melambungnya harga pangan hingga mempengaruhi keterjangkauan pangan oleh para korban bencana alam. Bencana alam tersebut juga menyebabkan hilangnya tempat tinggal sehingga mereka yang kehilangan tempat tinggal harus pindah dan menetap di daerah yang jauh dari dampak bencana dan di tempatkan di hunian sementara).

Kondisi ketahanan pangan dalam kondisi bencana berpengaruh pada asupan makanan di tingkat rumah tangga khususnya asupan pada ibu selama kehamilan. Asupan makanan yang tidak adekuat pada masa kehamilan akan mempengaruhi status gizi ibu hamil ([Tanjung & Wahyuni, 2021](#)). Ibu hamil yang mengalami stress dalam level tinggi pada kondisi pasca bencana menunjukkan rendahnya asupan energi dan protein, berisiko mengalami kurang energi kronis dan melahirkan bayi yang berat badannya rendah dibandingkan dengan ibu yang mengalami stress rendah. Stress dalam kadar tinggi pada ibu hamil dijumpai pada ibu hamil yang tinggal dipengungsian ([Silvia. & Hadi., 2006](#)) KEK pada ibu selama kehamilan terjadi akibat dari kurangnya asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral lainnya yang di butuhkan selama kehamilan dapat berisiko menyebabkan BBLR dan *premature*, Bayi lahir dengan defisiensi besi, kecerdasan anak yang menurun dan berisiko tetanus ([Achadi, 2019](#)). Kejadian ibu hamil KEK di Sulawesi Tengah berdasarkan riskesdas tahun 2018 sebesar 22,73% dengan kejadian cukup tinggi di usia wanita usia subur. Angka kejadian ini masih tinggi di bandingkan dengan angka nasional yang prevalensinya 17,3% ([Kementerian Kesehatan RI, 2018b](#)). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asupan makanan dan status gizi ibu hamil di Hunian Sementara kelurahan Petobo kota Palu Selatan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif untuk menggambarkan asupan makanan dan status gizi pada ibu hamil di hunian sementara Kelurahan Petobo Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2019. Populasi dan sampel sebanyak 30 ibu hamil (*Total Sampling*). Variabel yang diukur adalah asupan makanan zat gizi makro dan mikro dengan hasil ukur rasio berdasarkan nilai rata-rata

asupan makanan di sandingkan dengan AKG 2019. Variabel selanjutnya adalah status gizi ibu hamil berdasarkan LILA. Teknik pengumpulan data yaitu data primer melalui pengukuran Lila langsung kepada responden dan Wawancara menggunakan formular recall 24 jam selaman 2 hari yang tidak berurutan. Data asupan makanan diolah menggunakan aplikasi nutrisurvei dengan data base TKPI 2017 dan pengolahan data lainnya dengan SPSS versi 15.0. Analisis data univariat disajikan dalam bentuk tabel deskriptif dan dinarasikan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan sosiodemografi, rerata asupan energi, zat gizi makro dan mikro serta status gizi digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Menurut Umur, Pendidikan, Usia Kehamilan, Pekerjaan dan Gravida pada Ibu Hamil di Kelurahan Petobo Kecamatan Palu Selatan

Karakteristik	n	%
Umur		
<25 tahun	10	33,3
25-35	17	56,7
≥35 tahun	3	10,0
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	7	23,3
SMA/SMK	16	53,3
Usia Kehamilan		
Trimester 1	6	20,0
Trimester 2	14	46,7
Trimester 3	10	33,3
Pekerjaan Suami		
Honorer	1	3,3
Wiraswasta	26	86,7
Buruh	3	10,0
Gravida		
≤3 kali	27	90,0
> 3kali	3	10,0

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 2. Rerata Asupan Energi (kalori) dan Zat Gizi Makro pada Ibu Hamil di Kelurahan Petobo Kecamatan Palu Selatan

Asupan	Rata-rata AKG	Rata-rata Asupan
Energi (Kkl)	2.460	1.370
Kh (gr)	385	232,7
L (gr)	64,8	28,4
P (gr)	80	38,6

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 3. Rerata Asupan Vit.A, Vit.C, Vit.B6, Vit.B9 pada Ibu Hamil di Kelurahan Petobo Kecamatan Palu Selatan

Asupan	Rata-rata AKG	Rata-rata asupan Vitamin
Vit. A (mg)	950	575,6
Vit. C (mg)	85	33,3
Vit. B6 (mg)	1,9	0,9
Vit. B9 (mcg)	600	511,3

Sumber: Data primer, 2019

Tabel 4. Rerata Asupan Mineral Kalsium, Zink dan Fe pada Ibu Hamil di Kelurahan Petobo Kecamatan Palu Selatan

Asupan	Rata-rata AKG	Rata-rata Asupan Mineral
Calsium (mg)	1200	679,5
Zink (mg)	12	4,2
Fe (mg)	27	42,3

Sumber: Data primer,2019

Tabel 5. Status Gizi Ibu Hamil di Kelurahan Petobo Kecamatan Palu Selatan

Status gizi	Frekuensi	Persentasi (%)
Resiko KEK	0	0.0
Tidak Risiko KEK	30	100.0
Total	30	100

Sumber: Data primer,2019

Pertisipan yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil yang berusia 20-40 tahun usia kehamilan sebagian besar pada trimester 2, Pendidikan sebagian besar menyelesaikan jenjang SMA dan status gravida ≤ 3 kali. asupan energi (kalori), zat gizi makro dan beberapa zat gizi mikro masih $<80\%$ dari AKG. Hanya asupan vitamin B9 dan zat besi yang $>80\%$ dibanding dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, 2019). Semua responden memiliki status gizi tidak berisiko KEK. Penentuannya dengan menggunakan nilai pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan bahwa semua ibu hamil yang menjadi responden memiliki status gizi tidak berisiko KEK. Semua responden memiliki nilai LILA diatas 23,5 cm. Bencana berdampak pada perubahan lingkungan tempat tinggal yang berdampak. Tempat penampungan sementara mempunyai keterbatasan ruang tinggal yang mengakibatkan sempitnya ruang gerak bagi yang berdampak (Devinta et al., 2021). Hasil wawancara menggambarkan bahwa pada umumnya ibu hamil yang tinggal dihuni sementara memiliki aktifitas ringan seperti bersantai dan kumpul dengan tetangga sesama hunian. Pekerjaan Ibu hamil yang ada dihuntara sebagian besar bekerja waktunya untuk menangani urusan rumah tangga (URT) dengan ruang gerak hunian yang terbatas. Belum adanya program pendampingan pada ibu hamil berdampak bencana menyebabkan aktifitas gerak mereka lebih sedikit. Aktifitas fisik berpengaruh terhadap metabolisme tubuh. Metabolisme merupakan proses alami dimana tubuh memiliki pengaturannya. Metabolisme bisa melambat jika kondisi tubuh dalam keadaan khusus seperti melambatnya keaktifan kelenjar teroid. Kondisi berat badan sebelum hamil juga dapat menjadi cadangan makanan bagi ibu hamil. Selain itu faktor stress kronik terkait juga dalam membentuk hormon kortisol. Dalam tubuh tingginya kadar kortisol menyebabkan tubuh sulit membentuk insulin hal ini menyebabkan terganggunya metabolisme dan menyebabkan peningkatan berat badan (Mimin Kusmiyati, 2010). Banyak manfaat aktifitas fisik dengan intensitas tertentu bagi kesehatan, aktifitas yang memadai bisa menurunkan resiko penyakit degenaratif yang merupakan penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes mellitus tipe 2 (DM tipe 2), obesitas dan berat badan lebih serta depresi (Mayo Clinic, 2014)

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah gizi yang penyebabnya karena asupan makanan yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang cukup lama

(tahunan) baik kuantitas maupun kualitasnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Kekurangan energi kronis banyak dialami dan terjadi pada perempuan atau yang biasa disebut wanita usia subur (WUS) dengan usia 15-45 tahun dan hal ini berlanjut sampai masa kehamilan. Besarnya penambahan berat badan merupakan fungsi dari lamanya masa gestasi tetapi tidak dipengaruhi oleh asupan kalori ibu (Ancrì, G. Morse, E H. Clarke, 1977).

Asupan Makanan dalam penelitian ini diukur dengan recall 2x24 jam yang dilakukan selama 2 hari. Tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak), sebagian besar belum tercukupi yakni <80% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) kecuali asupan vitamin B9 dan zat besi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Putri dkk, (2017) dengan hasil menunjukkan bahwa jumlah asupan makanan energi dan zat gizi makro kecuali lemak tidak berhubungan dengan kejadian KEK dan sebagian besar responden yang berstatus gizi KEK memiliki asupan energi yang baik.

Usia kehamilan terbanyak responden ada pada trimester dua. Trimester ini asupan makan pada ibu hamil mulai normal, tidak ada mual ataupun muntah. Kenyataan yang terjadi dalam penelitian bahwa asupan makanan ibu hamil masih kurang. Penyebabnya adalah kebiasaan dan pola makan ibu hamil yang cenderung lebih mementingkan anggota keluarga lainnya, meninggalkan makan diwaktu pagi dan cenderung lebih banyak makan pada waktu siang dan sore hari. Meyatukan waktu makan di pengaruhi ketersediaan pangan rumah tangga. Pemilihan makanan responden lebih banyak mengkonsumsi sumber energi, protein dan lemak yang berasal dari beras dan biji-bijian.

Tingkat kecukupan asupan zat gizi mikro (vitamin A, Vitamin C, Vitamin B6, kalsium, dan zink) semua ibu hamil yang menjadi responden kurang dari kecukupan kecuali Vitamin B9 dan zat besi. Sumber jenis bahan makanan yang melengkapinya adalah konsumsi sayur dan buah. Asupan makanan responden kurang mengkonsumsi sayur dan buah yang beragam baik jenis maupun jumlah dari AKG. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Indarto dkk tahun 2016 yang menyatakan bahwa penyebab ibu hamil KEK yaitu karena kurangnya mengkonsumsi sayur, buah dan juga makanan yang kurang mengandung banyak sumber Fe, kurangnya mengkonsumsi tablet tambah darah saat hamil dan menderita anemia ringan (Kusumawati, Indah. Indarto, dono. Hanim, 2016).

Dari hasil wawancara, sebagian besar ibu hamil berupaya memenuhi asupan lebih memanfaatkan makanan lokal dan sayuran yang mudah di dapatkan disekitar tempat tinggal dan diperoleh dengan tidak membelinya. Pada penelitian Rustiawan & Mansur, (2014) bahwa rendahnya tingkat konsumsi pangan dipengaruhi multifaktor, faktor yang tampak dominan yaitu karena rendahnya ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga karena akibat rendahnya daya beli serta pengetahuan di bidang gizi yang kurang, dan dapat mempengaruhi asupan kecukupan zat gizi (Safitri, 2018). Walaupun asupan makanan pada responden kurang, tetapi saat hamil ibu tetap mengkonsumsi tablet multivitamin yang diberikan oleh Pustu Kesehatan Benua Petobo. Dari sebagian besar ibu hamil yang mengalami kekurangan mineral terdapat 2 ibu hamil yang asupan mineral cukup dengan rata-rata asupan yang dikonsumsi Vitamin B9 511,3 mcg dan Fe 42,3 mg.

Salah satu program pemerintah tentang kesehatan ibu dan anak yaitu sasarannya meningkatkan pelayanan gizi pada masyarakat, dengan indikator ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan, baik makanan tambahan yang berasal dari pangan lokal dan makanan tambahan yang buat dari pabrikan (Kemenkes, 2014). Program pemerintah yang kedua yaitu memberikan ibu

hamil tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama ibu mengandung atau hamil (Evi et al., 2014; Riskesdas, 2019). Program pemerintah ini jika dijalankan dengan baik dapat menurunkan angka kematian ibu dan juga anak. Hasil penelitian menunjukkan asupan Fe pada ibu hamil sudah di atas anjuran kecukupan bagi orang Indonesia (Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, 2019)

Dalam mengatur asupan makanan selama kondisi hamil, sebaiknya ibu mengonsumsi beraneka ragam jenis bahan makanan berdasarkan pesan gizi seimbang, perhatikan jenis, jumlah, dan porsi yang dibutuhkan oleh ibu saat hamil. Karena asupan gizi yang adekuat berfungsi untuk pemeliharaan, tumbuh dan kembang janin dalam kandungan serta jadi cadangan selama menyusui nantinya (Pedoman Gizi Seimbang, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Status gizi ibu hamil yang menjadi responden semuanya tidak berisiko KEK. Rata-rata asupan energi, zat gizi makro dan mikro masih kurang <80% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG). Asupan Vitamin B9 dan zat besi yang $\geq 80\%$ dari AKG. Kondisi bencana mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga yang berpengaruh terhadap asupan. Dibutuhkannya kegiatan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya asupan zat gizi yang harus di konsumsi oleh seorang ibu hamil untuk kesehatan ibu dan anak dalam kondisi terbatas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada kepala Puskesmas Bulili, dan responden yang memberikan kontribusi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2019). Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. In *Rakerkesnas*.
- Almatsier, Sunita. Soetardjo Susirah. Soekatri, Moesijanti, S. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan* (pp. 159–196). <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1160660>
- Ancrì, G. Morse, E. H. Clarke, R. P. (1977). Comparison of the nutritional status of pregnant adolescents with adult pregnant women. III. Maternal protein and calorie intake and weight gain in relation to size of infant at birth. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 30(4), 568–572. <https://doi.org/10.1093/ajcn/30.4.568>
- Devinta, R. M., Muis, A., & Jokolelono, E. (2021). Analisis Dampak Sosial Ekonomi Pasca Bencana di Desa Sibayala Utara Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi. *Katalogis*, 9(3). <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Katalogis/article/view/18139>
- Evi, Y. N., Jusuf, E., Dewi, M. D. H., Ponpon, S. I., Endang, S., & ... (2014). Asupan Energi dan Protein Setelah Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Puskesmas Kota Surabaya. *Indonesian Journal Of ...*, 1(1), 41–48. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24198/ijemc.v1i1.81>
- Fitriah., A. H., Supariasa., I. D. N., Riyadi., B. D., & Bahri., B. (2018). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. In *Media Nusa Creative* (Vol. 53, Issue 9). Media Nusa Creative. http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/karyadosen/BUKU_SAKU_GIZI_IBU_HAMIL_FULL.pdf
- Indarto, I. K. S, D. Indarto. D. Hanim, and S. (2016). *Hubungan Asupan Makanan, Suplementasi Fe dan Asam Folat Dengan nKadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Riwayat Kurang Energi Kronis dan Anemia Saat Menyusui*. 39(2). 103–110. <https://www.neliti.com/publications/223569/hubungan-asupan-makanan-suplementasi-fe-dan-asam-folat-dengan-kadar-hemoglobin-p>

- Kemenkes. (2014). *Panduan Fasilitator: Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. 205. <https://www.coursehero.com/file/56393121/6-Materi-Fasilitator-rev5pdf/>
- Pedoman Gizi Seimbang. (2014). http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a). Buku saku pemantauan status gizi. In *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/012609-buku-saku-psg-2017>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). Laporan Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 53, Issue 9). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Kusumawati, Indah. Indarto, dono. Hanim, diftah. S. (2016). Hubungan asupan makanan, siplementasi Fe dan Asam folat dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil, riwayat kurang energi kronis dan anemia saat menyusui. *Peneiltian Gizi Dan Makanan*, 39(2), 103–110. <https://www.neliti.com/publications/223569/hubungan-asupan-makanan-suplementasi-fe-dan-asam-folat-dengan-kadar-hemoglobin-p>
- Mayo Clinic. (2014). *Metabolism and Weight Loss: How You Burn Calories*. <https://personallevelfitness.com/metabolism-weight-loss-burn-calories/#:~:text=Your basal metabolic rate accounts for about 70,storing the food you consume also takes calories.>
- Mimin Kusmiyati, M. S. (2010). Sel Dan Senyawa-Senyawa Kimia Sebagai Dasar Kehidupan. *Biokimia*, 1–228. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/FARS3212_BIOKIMIA_BAB1-6.pdf
- Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat indonesia, Pub. L. No. 28 TAHUN 2019, 4 6 (2019). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138621/permenkes-no-28-tahun-2019>
- Putri, M. C. (2017). *Hubungan Asupan Makan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah*. *Jurnal Kesehatan dan Agramodecine*. 6(1). 105-113. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/2260>
- Reskesdas, T. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riskesdas 2018. In *Riskesdas*. Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan (LPB). <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3763>
- Rustiawan, A., & Mansur, A. R. (2014). *Kebutuhan Pangan Pokok Untuk Penanggulangan Bencana Di Kabupaten Sleman*. *Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. 8(1), 19–28. <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1039>
- Safitri, W. R. (2018). *Asupan Zat Gizi Makro, Pengetahuan, Dan Perilaku Ibu Hamil Yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (Kek) Setelah Mendapat Konseling Pada Kegiatan Home Visit Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasari Cibitung Bekasi* https://perpus.poltekkesjkt2.ac.id/respoy/index.php?p=show_detail&id=592&keywords=
- Silvia., W., & Hadi., H. (2006). *Stres, asupan zat gizi, status gizi ibu hamil pasca bencana tsunami 2004 dan status berat badan lahir di Kabupaten Aceh Besar* [Universitas Gajah Mada]. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/32655>
- Tanjung, N., & Wahyuni, S. (2021). Pengukuran Antropometri Balita dan Perempuan Usia Subur Pasca Bencana Erupsi Gunung Sinabung di Desa Pertenguh Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian ...*, 1(1), 17. <https://dx.doi.org/10.30829/shihatuna.v1i1.9229>



Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche

Enggardarwis¹, Ni Putu Suastuti, Ni Made Rosiyana

³ Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah

Email: enggardarwis@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-17

Accepted: 2022-03-03

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Status Gizi;
Usia Menarche;
Remaja;

Keywords:

Nutritional;
Age Menarche;
Adolescent;

ABSTRAK

Pendahuluan: Cepatnya usia *Menarche* dikaitkan dengan meningkatnya Indeks Masa Tubuh. Asupan zat gizi juga mempengaruhi kematangan seksual remaja putri. Remaja putri yang mendapatkan *Menarche* dini cenderung memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih dibandingkan dengan yang belum *Menarche*. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *Menarche* di SMP Negeri 6 Palu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, sampel 45 orang pada bulan Maret sampai Juli 2020 menggunakan teknik *purposive sampling*, pengukuran status gizi menggunakan IMT dan analisis data menggunakan *chi square*. **Hasil** penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* *p-value* 0,542. usia *menarche* terjadi tidak dipengaruhi baik dari kurus, normal atau gemuknya seseorang. Sebaiknya remaja putri mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang untuk menjaga status gizi yang sehat selama *menarche*. Gizi yang tidak adekuat akan mengganggu tidak hanya pertumbuhan dan fungsi organ tubuh, tetapi juga fungsi reproduksi terutama gangguan menstruasi.

ABSTRACT

Introduction: Early *menarche* age is associated with an increase in body mass index. Nutrient intake also affects the sexual maturity of adolescent girls. Adolescent girls who get early *menarche* tend to have more weight and height than those who have not. The **purpose** of this study was to determine the relationship between nutritional status and age of *menarche* at SMP Negeri 6 Palu. **Methods:** This study uses a *cross sectional* approach, a sample of 45 people from March to July 2020 using *purposive sampling* technique, measuring nutritional status using BMI and data analysis using *chi square*. **The results** showed that there was no relationship between nutritional status and age at *menarche*, *p-value* 0.542. The age at which *menarche* occurs is not affected by either being thin, normal or obese. It is advisable for young women to eat a balanced diet to maintain a healthy nutritional status during *menarche*. Inadequate nutrition will interfere not only with growth and organ function, but also reproductive function, especially menstrual disorders.



PENDAHULUAN

Umur menarche pada remaja putri dipengaruhi oleh banyak penyebab diantaranya adalah nutrisi, budaya, keturunan, sosial, ekonomi. Kematangan seksual dipengaruhi oleh variabel nutrisi. Remaja yang mengalami menstruasi lebih cepat cenderung lebih berat dan lebih tinggi saat menarche dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami menstruasi pada usia yang sama (Hidayat, 2007). Kebanyakan remaja yang akan mengalami pubertas lebih cepat dan akan memiliki indeks massa tubuh yang lebih tinggi (Soetjiningsih, 2010).

Ada tiga kriteria yang digunakan oleh World Health Organization (WHO): kriteria biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yaitu: seseorang yang memasuki masa remaja ketika ia pertama kali menunjukkan indikator seksual sekunder sebelum mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami pertumbuhan psikologis, pola identitas dari masa kanak-kanak hingga dewasa, dan pergerakan dari ketergantungan sosial ekonomi penuh ke keadaan yang lebih mandiri (Hasanah, 2018).

Pada remaja putri akan mengalami pertumbuhan payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja putri adalah ketika mendapat menstruasi pertama (*menarche*). Menstruasi pertama akan menjadi tanda bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, dan akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Penurunan usia menarche di Indonesia diumumkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Usia menarche terbanyak dalam kategori ideal (12 tahun), yang didapatkan bahwa usia menarche paling banyak dialami remaja putri pada usia ideal (12-14 tahun) (A. Wulandari, Hasanah, & Woferst, 2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 menunjukkan rerata usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun dengan usia menarche tercepat di bawah usia 9 tahun dan tertua 20 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Masa remaja adalah masa transformasi dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Masa remaja merupakan masa percobaan atau transisi yang berlangsung pada usia 12-16 tahun (Arvin, 2000). Ada proses lain dimasa remaja yang dikenal pubertas. Pubertas dimulai pada usia 9-13 tahun pada anak perempuan saat itu anak mengalami perubahan fisik dan psikologis berkaitan dengan perkembangan reproduksinya (Enggar, 2018). Hasil pengukuran ini dapat digunakan untuk menginterpretasikan status gizi seseorang, baik dengan membandingkan hasil pengukuran dengan standar yang berlaku atau memasukkan temuan tes ini ke dalam formula untuk menentukan status gizi. Misalnya, seorang wanita usia subur dengan BMI 17,0 dianggap sangat kurus, dan lingkaran lengan atasnya pada pita LILA adalah 23,5 cm, menunjukkan bahwa dia dalam bahaya dari malnutrisi kronis (Cornelia, 2014).

Menarche dipengaruhi oleh banyak faktor pada wanita muda. Genetika, status diet, lemak tubuh, aktivitas fisik dan kondisi sosial ekonomi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi menarche. Peningkatan psikologis merupakan aspek lain yang mempengaruhinya. Lingkungan yang menjadi pemicu psikologis tersebut, seperti data pornografi dan pornoaksi dari berbagai media, aktivitas keluarga dan masyarakat serta tradisi lokal yang mendorong kedewasaan (Soetjiningsih, 2010). Menarche biasa terjadi antara usia 10-16 tahun, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada rentang usia 8-16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan wanita, yang dimulai dari *menarche* hingga menopause (Sibagariang, 2016). Hasil studi pendahuluan yang didapatkan di SMP Negeri 6 Palu usia *menarche* termuda yaitu 10 tahun. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan Usia *Menarche* pada remaja putri di SMP Negeri 6 Palu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SMP Negeri 6 Palu bulan Maret sampai Juli 2020. Jumlah siswa khusus remaja putri keseluruhan adalah 295 orang. Jumlah sampel adalah 45 orang yang dipilih menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi (1) siswi kelas VII-VIII (2) Bersedia menjadi responden (3) sudah mengalami *menarche* (4) tidak dalam kondisi sakit dan mengkonsumsi obat khusus. Penelitian dilaksanakan ditengah merebaknya covid-19 dimana siswi tidak masuk sekolah dan pembelajaran dilakukan secara daring, sehingga peneliti melakukan *door to door* ke rumah siswi. Status gizi diukur menggunakan IMT dengan kategori Kurus < 18,4kg, Normal 18,5-25,0 kg, dan Gemuk >25,1. Usia *menarche* dikategorikan *menarche* dini <11 tahun, normal 11-13 tahun, dan lambat >13Tahun. Analisis data menggunakan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche, Status Gizi, dan Kategori Usia Menarche di SMP Negeri 6 Palu.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia Menarche		
10 tahun	1	2,2
11 tahun	15	33,3
12 tahun	22	48,9
13 tahun	5	11,1
14 tahun	2	4,5
Status gizi		
Kurus	30	66,7
Normal	13	28,9
Gemuk	2	4,4
Kategori Usia Menarche		
Dini (<11 tahun)	1	2,2
Normal (11-13 tahun)	42	93,3
Lambat (>13Tahun)	2	4,4

Sumber: data primer 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia *menarche* pada umur 11 tahun 22 responden (48,9%). Untuk status gizi sebagian besar berstatus gizi kurus 30 responden (66,7%). Untuk kategori usia *menarche* sebagian besar pada kategori *menarche* normal 42 responden (93,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche* di SMP Negeri 6 Palu.

Status Gizi	Kategori Usia <i>Menarche</i>						Nilai p
	Dini		Normal		Lambat		
	n	%	n	%	n	%	
Kurus	0	0,0	29	96,7	1	3,3	0,542
Normal	1	7,7	11	84,6	1	7,7	
Gemuk	0	0,0	2	100,0	0	0,0	
Total	1	2,2	42	93,3	2	4,4	

Sumber: data primer 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa untuk status gizi kurus sebagian besar dari mereka berada pada kategori *menarche* normal (96,7%). Untuk status gizi normal Sebagian

besar dari mereka pada kategori usia menarche normal (84,6%). Untuk status gizi gemuk juga mengalami menarche normal (100%). Hasil analisis uji statistik menunjukkan *P*-value 0.542, sehingga tidak ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan tubuh untuk berbagai fungsi biologis. BMI digunakan untuk menilai status gizi dalam penelitian ini (BMI). BMI (indeks massa tubuh) adalah metrik untuk menilai kesehatan gizi seseorang. Penelitian ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*. Akibatnya, baik kurus, normal, maupun gemuk tidak berpengaruh pada usia terjadinya *menarche*. Pada usia *menarche* yang optimal, berapakah usia *menarche* yang dominan.

Penelitian yang sejalan menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan usia *menarche* remaja putri, tetapi usia *menarche* berhubungan dengan aktivitas fisik. Dimana penelitian ini sebagian besar siswi juga memiliki usia *menarche* ideal (S. Wulandari & Ungsianik, 2013). Penelitian lain yang mendukung penelitian bahwa konsumsi serat yang rendah, serta asupan lemak dan kalsium yang berlebihan, adalah faktor risiko terjadinya *menarche* awal, dengan asupan serat rendah menjadi faktor risiko yang paling signifikan. Kejadian *menarche* awal jarang terjadi pada keluarga dengan riwayat *menarche* awal dan asupan protein hewani yang tinggi. Asupan protein nabati yang rendah, di sisi lain, belum dikaitkan dengan usia *menarche* sebelumnya (Susanti & Sunarto, 2012).

Waktu *menarche* dipengaruhi oleh banyak faktor, hubungan antara tinggi badan, berat badan, BMI dan *menarche* di kalangan remaja perempuan, dan menemukan bahwa BMI merupakan indikator penting dari waktu *menarche*. Penelitian didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa anak perempuan yang telah mencapai *menarche*, khususnya mereka yang berusia 13-14 tahun, secara signifikan lebih tinggi ($P < 0.01$) dan memiliki IMT lebih tinggi ($P < 0.01$) dibandingkan anak perempuan pada kelompok usia yang sama yang belum mencapai *menarche* (Wang, Dang, Xing, Li, & Yan, 2016).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan penurunan usia *menarche* dengan peningkatan IMT. Rata-rata usia *menarche* ibu dari siswa adalah 12 tahun, yang secara signifikan lebih tinggi dari putri mereka. Hal ini konsisten dengan temuan terbaru, yang melaporkan bahwa rata-rata usia *menarche* telah menurun selama bertahun-tahun di semua masyarakat (Uche-nwachi et al., 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Julinar et al. (2018) tidak sejalan dengan penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang bermakna status gizi dengan *menarche*. Responden yang memiliki status gizi lebih akan mengalami usia *menarche* yang lebih dini, sedangkan responden yang mengalami status gizi kurang usia *menarche* normal (Julinar., Siswanto, E., & Syawali, 2018).

Menarche dapat memberikan dampak positif atau negatif bagi remaja perempuan. Dampak positif dapat berupa kedewasaan dan efek negatifnya bisa berupa perasaan cemas, kurang percaya diri, malu, bahkan merasa tidak bebas dan hal-hal negatif lainnya. Akan tetapi bila mereka sudah mendapatkan informasi yang benar dan tepat maka efek negatif tersebut dapat dihindari. Berdasarkan hasil penelitian usia *menarche* yang lebih cepat (<12 tahun) juga berhubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara. Hal ini berkaitan dengan siklus hormonal yang mempengaruhi jaringan pertumbuhan payudara (Brinton, Schairer, Hoover, & Fraumeni, 1988).

Rata-rata usia menarche berbeda secara signifikan antara remaja dengan tinggi badan normal dan remaja bertubuh pendek. Menarche terjadi pada usia yang lebih muda pada remaja dengan tinggi badan normal dibandingkan pada remaja pendek. Di antara ketiga kelompok status sosial ekonomi tersebut juga terdapat perbedaan usia menarche. Remaja dengan status sosial ekonomi tinggi mencapai menarche lebih awal dibandingkan remaja dengan status sosial ekonomi menengah atau rendah. Remaja putri dengan tinggi badan normal (tidak pendek) memiliki proporsi menarche yang lebih besar dibandingkan remaja putri yang bertubuh pendek pada setiap kelompok umur (Amaliah, Sari, & Rosha, 2012).

Pemahaman yang didapatkan remaja tentang menstruasi dapat mempengaruhi pengalaman menstruasi pertama mereka. Remaja yang akan mendapatkan haid pertama kali membutuhkan persiapan fisik maupun mental yang baik. Perubahan yang muncul selama siklus menstruasi pertama berkontribusi pada pemahaman dan pengalaman remaja putri. Beberapa ahli mengatakan bahwa *menarche* atau haid pertama kali ditemukan lebih awal oleh anak perempuan dengan jaringan lemak lebih banyak. Penelitian yang dilakukan oleh Odongkara et al, (2014) Usia saat menarche berbeda antara gadis sekolah perkotaan dan pedesaan dan tergantung pada status gizi saat ini, seperti yang dimanifestasikan oleh lingkaran pinggul. Faktor keturunan, lingkungan, dan stokastik erat kaitannya dengan usia pertama kali haid. Faktor sosio-nutrisi mempengaruhi mekanisme kerja endokrin dalam menghasilkan sinyal yang mempengaruhi usia menarche (Odongkara Mpora et al., 2014).

Remaja pedesaan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pubertas, menarche, dan siklus menstruasi daripada remaja di perkotaan. Usia rata-rata saat menarche sangat bervariasi menurut kelompok umur, tempat tinggal perkotaan atau pedesaan, keadaan kedua orang tua (keduanya masih hidup/minimal satu meninggal), pekerjaan ayah, dan frekuensi menonton TV. Usia dan tempat tinggal perkotaan atau pedesaan berhubungan dengan usia saat onset menarche. Usia menarche yang terus menurun merupakan alarm untuk morbiditas terkait menarche dini di masa depan (Ajong, Tankala, Yakum, Azenoi, & Kenfack, 2020).

Anak perempuan yang lebih tinggi dan lebih berat mendapat menarche lebih awal dari rekan-rekan mereka. Rerata tinggi badan dan IMT ibu anak perempuan yang menarche secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menarche. Anak perempuan ibu yang relatif lebih berat mendapat menarche lebih awal daripada rekan mereka. IMT ibu yang tinggi merupakan faktor risiko terjadinya menarche dini pada anak perempuan. Ada hubungan positif antara usia ibu saat menarche dan usia anak perempuan mereka saat menarche. Gadis-gadis yang kekurangan gizi dan perkotaan lebih mungkin untuk mendapatkan menarche daripada gadis-gadis yang kekurangan gizi dan pedesaan. Usia menarche anak perempuan sekolah dipengaruhi oleh faktor sosio-demografis orang tua dan faktor antropometrik mereka. Tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap usia putri mereka saat menarche. Tercatat bahwa anak perempuan sekolah memiliki lebih sedikit saudara kandung yang mengalami menarche lebih awal dibandingkan dengan rekan-rekan mereka (Malitha et al., 2020).

Menarche dipengaruhi oleh banyak faktor pada wanita muda. Genetika, status diet, lemak tubuh, aktivitas fisik, lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi menarche. Peningkatan psikologis merupakan aspek lain yang mempengaruhinya. Faktor lingkungan yang menjadi pemicu psikologis tersebut, seperti data pornografi dan pornoaksi dari berbagai media, aktivitas keluarga dan masyarakat serta tradisi lokal yang mendorong kedewasaan

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* di SMP Negeri 6 Palu. Hasil dari penelitian usia *menarche* sangat tidak dipengaruhi oleh status gizi baik kurus, normal maupun gemuk. Sebaiknya remaja putri mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang untuk menjaga status gizi yang sehat selama *menarche*. Gizi yang tidak adekuat akan mengganggu tidak hanya pertumbuhan dan fungsi organ tubuh, tetapi juga fungsi reproduksi terutama gangguan menstruasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah. Mahasiswa Angkatan XIII Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah yang telah membantu penelitian ini turun kunjungan rumah respondent karena penelitian ini dilakukan di masa pandemi Covid-19 yang siswi tidak masuk sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajong, A. B., Tankala, N. N., Yakum, M. N., Azenoi, I. S., & Kenfack, B. (2020). Knowledge of peri-menarcheal changes and a comparative analysis of the age at menarche among young adolescent school girls in urban and rural Cameroon. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09787-y>
- Amaliah, N., Sari, K., & Rosha, B. C. (2012). Status Tinggi Badan Pendek Berisiko Terhadap Keterlambatan Usia Menarche Pada Perempuan Remaja Usia 10-15 Tahun. *Penelitian Gizi Makan*, 35(2), 150–158. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/223511-none.pdf>
- Arvin, B. K. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak* (Edisi 15). Jakarta: EGC. Retrieved from <https://www.onesearch.id/Record/IOS7203.ai:slims-24>
- Brinton, L. A., Schairer, C., Hoover, R. N., & Fraumeni, J. F. (1988). Menstrual Factors and Risk of Breast Cancer. *Cancer Investigation*, 6(3), 245–254. <https://doi.org/10.3109/07357908809080645>
- Cornelia. (2014). *Konseling Gizi Proses Komunikasi, Tata laksana, serta Aplikasi Konseling Gizi pada Berbagai Diet* (Cetakan 2; H. N. Edith Sumedi, Triyani Kurniawan, Irfanny Anwar, Rita Ramayulis, Sri Iwaningsih, Triyani Kresnawan, ed.). Jakarta: Jakarta Penebar Plus. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS14740.KATEN0000000000003636>
- Enggar. (2018). *Biologi Dasar Manusia dan Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS8185.INLIS000000000064502>
- Hasanah, U. (2018). Latihan Asertif Terhadap Perkembangan Identitas Diri Remaja. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2(2), 168–179. <https://doi.org/10.52822/jwk.v2i2.47>
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC. Retrieved from <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=485864>
- Julinar., Siswanto, E., & Syawali, R. (2018). Hubungan status gizi dengan usia menarche pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Tanah Jambo Aye. *Jurnal Aceh Medika*, 2(1), 65–68. Retrieved from <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/download/161/161>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from Kementerian Kesehatan RI website: <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/148-rkd-2010>
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Retrieved from <https://kink.onesearch.id/Record/IOS3955.ai:slims-367>

- Malitha, J. M., Islam, M. A., Islam, S., Al Mamun, A. S. M., Chakrabarty, S., & Hossain, M. G. (2020). Early age at menarche and its associated factors in school girls (age, 10 to 12 years) in Bangladesh: A cross-section survey in Rajshahi District, Bangladesh. *Journal of Physiological Anthropology*, 39(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40101-020-00218-w>
- Odongkara Mpora, B., Piloya, T., Awor, S., Ngwiri, T., Laigong, P., Mworozzi, E. A., & Hochberg, Z. (2014). Age at menarche in relation to nutritional status and critical life events among rural and urban secondary school girls in post-conflict Northern Uganda. *BMC Women's Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-66>
- Sibagariang, E. E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Wanita—Edisi Revisi*. Jakarta: Jakarta Trans Info Media. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS14601.slims-5500>
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS2870.PKMAL0000000000000476>
- Susanti, A. V., & Sunarto, S. (2012). Faktor Risiko Kejadian Menarche Dini pada Remaja di SMP N 30 Semarang. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 125–126. <https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.673>
- Uche-nwachi, E. O., Odekunle, A., Gray, J., Bethel, T., Burrows, Y., & Carter, J. (2007). Mean Age of Menarche in Trinidad and Its Relationship to Body Mass Index , Ethnicity and Mothers Age of Menarche Anatomy Unit , Faculty of Medical Sciences University of the West Indies , St . Augustine , Trinidad and Tobago , West Indies. *Journal of Biological Sciences*, 7(2), 66–71. <https://doi.org/10.3844/ojbsci.2007.66.71>
- Wang, Z., Dang, S., Xing, Y., Li, Q., & Yan, H. (2016). Correlation of body mass index levels with menarche in adolescent girls in Shaanxi, China: A cross sectional study. *BMC Women's Health*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-016-0340-4>
- Wulandari, A., Hasanah, O., & Woferst, R. (2018). Gambaran Kejadian dan Manajemen Dismenore pada Remaja Putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau*, 5(2), 468–476. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/21161>
- Wulandari, S., & Ungsianik, T. (2013). Status Gizi, Aktivitas Fisik, dan Usia Menarche Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 55–59. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.20>

Pengaruh Mata Kuliah Al Islam dan Kemuhammadiyah terhadap Pelayanan Antenatal

Nurlina✉, Nurdiana

Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

✉Email: nurlinashine@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-21

Accepted: 2022-03-20

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Al Islam dan
Kemuhammadiyah,
Antenatal.

Keywords:

Al Islam and
Kemuhammadiyah,
Antenatal.

ABSTRAK

Pendahuluan: Upaya mewujudkan tujuan pelayanan antenatal terpadu yang terintegrasi dengan mata kuliah Al Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) yang akan membentuk pribadi berkarakter dan berpendidikan yang memiliki integritas dan kesadaran etis, maka mata kuliah AIK sebagai penciri diimplementasikan dalam Praktik Klinik Kebidanan dengan melakukan pelayanan antenatal. Dengan adanya implementasi mata kuliah AIK, diharapkan ibu hamil dapat memperoleh kenyamanan dan kepuasan dalam menerima pelayanan antenatal. **Tujuan:** Riset ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mata kuliah pendidikan AIK terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa. **Metode:** Bentuk penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Riset ini dilaksanakan tanggal 14 Juni sampai 30 Agustus 2021 di Puskesmas Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 29 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dengan membagikan kuesioner kepada responden. Analisis yang digunakan adalah uji korelasi. **Hasil:** Berdasarkan uji korelasi nilai p 0,024 ($p < 0,05$) menunjukkan variabel mata kuliah Al Islam dan Kemuhammadiyah memiliki pengaruh terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh mata kuliah AIK terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa. Untuk penelitian berikutnya bisa meneliti variabel lain yang berkaitan dengan asuhan kebidanan.

ABSTRACT

Introduction: Effort to realize the goal of integrated antenatal care that is integrated with Al Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) subject which will form a person of character and education who has integrity and ethical awareness, the AIK as a marker is implemented in Midwifery Clinical Practice by providing antenatal care. With this implementation, it is also expected that pregnant women can get comfort and satisfaction in receiving antenatal care. **Purpose:** This research aims to analyze the effect of AIK subject on antenatal care by students. **Methods:** Design of study used is an analytic survey with a cross sectional study. This study was conducted from 14 June to 30 August 2021 at the Makassar City Health Center. The sampling technique used is total sampling with 29 respondents. Data collection techniques using primary data by distributing questionnaires to respondents. The analysis used is correlation test. **Results:** Based on the correlation test, the p -value is 0,024 ($p < 0,05$). This shows that the variable of AIK subject has an influence on the antenatal care provided by students. **Conclusion:** There is an influence of AIK subject on the antenatal care provided by students. For future research, can examine other variables related to midwifery care.

PENDAHULUAN

Pendidikan Muhammadiyah adalah pembelajaran Islam modern yang memadukan agama dengan kehidupan, antara iman dan kemajuan yang holistik (Saswandi & Sari, 2019). Institusi Muhammadiyah menjalankan amanah untuk melaksanakan salah satu misi Muhammadiyah yakni melakukan pembelajaran Al Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) sebagai bagian dari dakwah amar makruf nahi munkar. Pembelajaran AIK di Perguruan Tinggi Muhammadiyah (PTM) memegang posisi strategis, sebagai ruh penggerak dan misi utama dalam penyelenggaraan PTM. Secara umum kurikulum mata kuliah AIK diarahkan untuk menguasai, menghayati dan mengaplikasikan ajaran Islam ke dalam kehidupan nyata (Faridi, 2021). Salah satu pendidikan ketercapaian misi penyelenggaraan dan pengelolaan PTM adalah keberhasilan pembelajaran AIK. Peningkatan mutu proses dan hasil pembelajaran AIK harus dilakukan berkesinambungan dan terorganisir (Muhammadiyah, 2013).

Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Muhammadiyah Aisyiyah mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk mengintegrasikan pendidikan AIK dengan mata kuliah kebidanan sehingga dapat menghasilkan lulusan bidan yang bukan hanya profesional tetapi juga berakhlak mulia dengan membawa ciri dari Perguruan Tinggi Muhammadiyah. Adapun mata kuliah kompetensi kebidanan antara lain adalah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Mata kuliah tersebut juga dirangkaikan dengan Praktik Klinik Kebidanan, mulai dari fisiologi, patologi maupun komprehensif.

Prodi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar adalah Prodi yang memiliki mata kuliah inti melaksanakan Praktik Klinik Kebidanan dengan salah satu target dan sasarannya pada ibu hamil. Target kegiatan yang harus dicapai oleh mahasiswa adalah melakukan pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal yang dilaksanakan yaitu antenatal terpadu (Saifuddin, A.B., 2016). Antenatal terpadu bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil mendapat pelayanan antenatal yang berkualitas agar mampu menjalani kehamilan yang sehat dan bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016).

Upaya mewujudkan tujuan pelayanan antenatal terpadu yang terintegrasi dengan pendidikan AIK yang akan membentuk pribadi berkarakter dan berpendidikan yang memiliki integritas dan kesadaran etis, maka mata kuliah AIK sebagai penciri diimplementasikan dalam Praktik Klinik Kebidanan dengan melakukan pelayanan antenatal. Dengan adanya implementasi tersebut juga diharapkan ibu hamil dapat memperoleh kenyamanan dan kepuasan dalam menerima pelayanan antenatal.

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kehamilan dapat berakhir dengan persalinan melalui tindakan section caesarea karena kesehatan kehamilan yang tidak mensinergikan spiritualitas terhadap fisik dan psikis selama kehamilan (Harahap, 2018). Spiritualitas selama kehamilan merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi banyak hal misalnya kecemasan (Yuniarti et al., 2016). Penelitian lain juga mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara implementasi konsep pelayanan kesehatan berbasis Islami dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap (Perdana et al., 2017).

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa mahasiswa masih ada yang belum mensinergikan spiritualitas dalam memberikan pelayanan antenatal. Mahasiswa yang tidak mensinergikan spiritual akan sulit mengatasi masalah yang timbul saat memberikan pelayanan termasuk juga saat berkolaborasi dengan tim kesehatan. Kecerdasan spiritual dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Perawat dengan kecerdasan spiritual tinggi memiliki kompetensi lebih, personal bermakna tentang *caring*, kinerja moral, keunggulan pribadi dan fleksibilitas efektif

dalam meningkatkan kualitas asuhan (Beni et al., 2019). Selain itu, perawat juga akan bisa mempertimbangkan setiap kemungkinan dampak dari tindakan-tindakannya sehingga akan mencegah tindakan yang bisa merugikan dirinya maupun orang lain dan lebih bertanggungjawab serta empati (Haflah, 2020). Riset ini bertujuan menganalisis pengaruh mata kuliah pendidikan Al Islam dan Kemuhammadiyah terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa.

METODE PENELITIAN

Bentuk penelitian survei analitik melalui pendekatan *cross sectional study*. Riset ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juni sampai 30 Agustus 2021 di Puskesmas Kota Makassar. Populasi pada riset ini ialah semua mahasiswa semester III dan V Prodi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun Akademik 2020/2021 yang melaksanakan Praktik Klinik Kebidanan. Metode pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan total responden 29 orang.

Variabel dalam penelitian ini adalah mata kuliah AIK (variabel bebas) dan pelayanan antenatal (variabel terikat). Kriteria objektif yaitu menerapkan AIK dengan skor > 50% dari seluruh pertanyaan dan tidak menerapkan AIK ≤ 50% dari seluruh pertanyaan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan langsung kuesioner ke responden yang praktik di Puskesmas. Kuesioner terdiri dari 22 item pertanyaan yaitu 1) Mengucapkan salam kepada ibu hamil, 2) Menyambut ibu dengan sopan dan ramah, 3) Memperkenalkan diri, 4) Menjelaskan tujuan tentang tindakan yang akan dilakukan, 5) Menanyakan dan mencatat identitas ibu hamil, 6) Menanyakan dan mencatat riwayat kehamilan ibu, 7) Menanyakan keluhan ibu hamil, 8) Menanyakan riwayat obstetrik ibu hamil, 9) Menanyakan riwayat kesehatan/penyakit, 10) Menanyakan riwayat sosial-ekonomi, 11) Mengukur tanda-tanda vital diawali dengan mengucapkan basmalah, 12) Melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap, 13) Menjelaskan hasil pemeriksaan, 14) Memberikan pendidikan kesehatan yang dihubungkan dengan ayat Al-Qur'an terkait dengan kehamilan dan keluhan yang dialami oleh ibu, 15) Mengajarkan doa ibu hamil, 16) Menjelaskan manfaat sholat pada ibu hamil, 17) Menganjurkan ibu berdzikir ketika merasa lemah, khawatir dan stress, 18) Menganjurkan ibu untuk membaca dan mendengarkan Al-Qur'an, 19) Menjadwalkan kunjungan ulang berikutnya, 20) Mendokumentasikan hasil asuhan yang diberikan, 21) Membaca hamdalah setelah selesai bekerja, 22) Mengantar ibu ke pintu keluar dan mengucapkan salam.

Analisis data dilakukan dengan uji korelasi menggunakan data kategorik untuk melihat apakah ada hubungan mata kuliah AIK terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa lalu ditampilkan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden dalam Pelayanan Antenatal

Semester	Pelayanan Antenatal			
	Menerapkan AIK		Tidak menerapkan AIK	
	n	%	n	%
Tiga (III)	15	68,0	7	32,0
Lima (V)	4	57,0	3	43,0

Sumber: data primer, 2021

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa menerapkan mata kuliah AIK dalam memberikan pelayanan antenatal. Responden yang lebih tinggi dalam penerapan AIK adalah mahasiswa semester tiga (III) yakni sebesar 68%.

Tabel 2. Hasil uji korelasi antara Mata Kuliah AIK dengan Pelayanan Antenatal

		Mata Kuliah AIK	Pelayanan Antenatal
Mata Kuliah AIK	<i>Pearson Correlation</i>	1	0,419
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		0,024
	N	29	29
Pelayanan Antenatal	<i>Pearson Correlation</i>	0,419	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,024	
	N	29	29

Sumber: data primer, 2021

Tabel 2. menunjukkan nilai p sebesar 0,024 ($p < 0,05$) yang berarti mata kuliah AIK memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa.

PEMBAHASAN

Mayoritas mahasiswa menerapkan mata kuliah AIK dalam memberikan pelayanan antenatal. Mata kuliah AIK memberi rangsangan yang bagus untuk memotivasi mahasiswa agar terbentuk sikap dan perilaku yang saling menghormati, inklusif, pluralis, dan bisa beradaptasi dengan baik di komunitas yang beraneka ragam (Nata & Saefuddin, 2014). Hasil riset ini sama dengan penelitian Fadli & Sastria (2017) bahwa sebagian besar mahasiswa profesi ners menerapkan asuhan keperawatan yang berbasis nilai-nilai kemuhammadiyahannya kepada pasien.

Berdasarkan hasil uji korelasi nilai p sebesar 0,024 menunjukkan bahwa mata kuliah AIK memiliki pengaruh terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa. Penelitian yang sama dilakukan oleh Nurjanna & Pratiwi (2020) mengemukakan ada pengaruh Kegiatan Kuliah Pas Sepuluh Menit Belajar Al-Islam dan Kemuhammadiyahannya yang diberikan mahasiswa kepada pasien yang dirawat di Rumah Sakit. Adanya layanan bimbingan konseling Islami dapat menurunkan kecemasan internal ibu hamil (Mintarsih, 2017). *Spiritual care* membantu klien agar dapat bersyukur dalam kehidupan mereka, memperoleh ketenteraman dalam diri, menemukan strategi untuk mengatasi rasa sakit dan ketidaknyamanan, baik selama kehamilan maupun saat melahirkan (Baldacchino, 2015). Pada dasarnya, pasien memerlukan pengobatan keagamaan, disamping pengobatan dan perawatan medis lainnya (Riyadi, 2014).

Tujuan mata kuliah AIK adalah membentuk generasi muslim yang terdidik dengan keimanan dan kepribadian yang kuat. Mata kuliah kemuhammadiyahannya juga sebagai media yang baik dalam membentuk perilaku sosial mahasiswa (Hakim, 2012). Hal ini serupa dengan pembelajaran agama sebagai sarana untuk membentuk perilaku sosial siswa, termasuk mengajarkan siswa dalam berbicara dan bersikap sopan serta tidak menyakiti temannya (Zuhri, 2012). Dalam penelitian ini, mahasiswa diharapkan dapat mengintegrasikan mata kuliah AIK dalam pelayanan antenatal sehingga ibu hamil dapat memperoleh kenyamanan dan kepuasan. Disarankan penekanan lebih lanjut pada integrasi konten spiritual ke dalam program pendidikan untuk memungkinkan penyampaian klinis yang lebih efektif (Kiaei et al., 2015). Menurut Attard & Baldacchino (2014), sangat penting untuk mengintegrasikan spiritualitas dan asuhan spiritual ke dalam pendidikan keperawatan/kebidanan.

Ada faktor lain yang memungkinkan mahasiswa tidak mengintegrasikan mata kuliah AIK yaitu kurangnya kesadaran dan perilaku mahasiswa dalam meningkatkan

kualitas pelayanan antenatal yang mengarah pada asuhan spiritual. Rendahnya pemahaman mahasiswa tentang esensi dari nilai-nilai tersebut untuk direfleksikan dalam kehidupan mereka dan hanya cenderung memahaminya dari segi keorganisasian atau persyarikatan (Saswandi & Sari, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh mata kuliah Al Islam dan Kemuhammadiyah terhadap pelayanan antenatal yang dilakukan oleh mahasiswa. Diharapkan untuk penelitian berikutnya dapat meneliti variabel lain yang berkaitan dengan asuhan kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Bapak Rektor Unismuh Makassar, Ketua LP3M Unismuh Makassar dan Dekan FKIK Unismuh Makassar, yang sudah memberikan kesempatan serta dukungan untuk berpartisipasi dalam penelitian hibah internal Unismuh Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

- Attard, J., & Baldacchino, D. (2014). The demand for competencies in spiritual care in nursing and midwifery education : a literature review. *Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral*, 6(2), 671–691. <https://doi.org/10.7213/revistapistispraxis.06.002.DV02>
- Baldacchino, D. (2015). Spiritual care education of health care professionals. *Religions*, 6, 594–613. <https://doi.org/10.3390/rel6020594>
- Beni, K. N., Dewanti, N., Yanriatuti, I., Prakosa, M. M., & Purwanza, S. W. (2019). Systematic review spiritual intelligence roles to improve the quality of nursing care : A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 93–97. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.16952>
- Fadli, & Sastria, A. (2017). Penerapan asuhan keperawatan berbasis nilai-nilai Kemuhammadiyah-an dalam praktik mahasiswa keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 6(2), 110–114. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/100/83>
- Faridi. (2021). Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) dalam pandangan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Malang (UMM). *FALASIFA Jurnal Studi Keislaman*, 12(1), 50–64. <https://ejournal.inaifas.ac.id/index.php/falasifa/article/view/456/332>
- Haflah, N. (2020). *Pengaruh kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual terhadap perilaku caring perawat di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*. 1–167. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29839>
- Hakim, L. (2012). Internalisasi nilai-nilai agama islam dalam pembentukan sikap dan perilaku siswa sekolah dasar islam terpadu Al-Muttaqin Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pendidikan Agama Islam -Ta'lim*, 10(1), 67–77. http://jurnal.upi.edu/file/5_Penanaman_Nilai.pdf
- Harahap, F. S. D. (2018). Keseimbangan fisik, psikis, dan spritual Islam pada masa kehamilan dan persalinan. *Jurnal Psikologi Islam*, 5(1), 1–12. <https://jpi.api-himpsi.org/index.php/jpi/article/view/54/31>
- Kiaei, M. Z., Salehi, A., Nasrabadi, A. M., Whitehead, D., Azmal, M., Kalhor, R., & Bahrami, E. S. (2015). Spirituality and spiritual care in Iran : nurses ' perceptions and barriers. *International Nursing Review*, 62(4), 584–592. <https://doi.org/doi: 10.1111/inr.12222>
- Mintarsih, W. (2017). Pendampingan kelas ibu hamil melalui layanan bimbingan dan konseling islam untuk mengurangi kecemasan proses persalinan. *Jurnal Studi Gender*, 12(April), 277–296. <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/sawwa/article/view/1545/1396>
- Muhammadiyah, T. M. P. T. P. (2013). *Pedoman pendidikan Al-Islam dan Kemuhammadiyah Perguruan Tinggi Muhammadiyah*. Yogyakarta: Majelis Pendidikan Tinggi Pimpinan Pusat Muhammadiyah. <http://aik.umm.ac.id/files/file/Pedoman%20Pendidikan%20AIK.pdf>
- Nata, A., & Saefuddin, D. (2014). *Implementasi Kurikulum Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) Melalui Model Student Centered Learning (SCL) di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*. 3(2), 141–169. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/TADIBUNA/article/view/591/470>

- Nurjanna, & Pratiwi, W. R. (2020). Pengaruh Kupas baik mahasiswa terhadap penerapan pelayanan Islami pada pasien rawat inap. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 369–374. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/2844>
- Perdana, N., Hermansyah, & Darmawan, E. S. (2017). Implementasi pelayanan kesehatan berbasis islami terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa. *Jukema*, 3(1), 190–197. <https://ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/view/621/78>
- Riyadi, A. (2014). Dakwah terhadap pasien : Telaah terhadap model dakwah melalui sistem layanan. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 245–268. <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1050>
- Saifuddin, A.B., dkk. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1113172>
- Saswandi, T., & Sari, A. P. (2019). Analisis penerapan nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyah dalam perkuliahan. 5(1), 27–34. <https://jurnal.iicet.org/index.php/j-edu/article/view/327>
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf>
- Yuniarti, Suwondo, A., & Runjati. (2016). Pengaruh terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap kadar kortisol dan imunoglobulin E: Studi kecemasan pada ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 201–209. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/358/381>
- Zuhri, S. (2012). Pemahaman guru pendidikan agama Islam SD Al-Azhar Solo Baru tentang pendidikan karakter. *SUHUF*, 24(2), 152–170. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/3088>

Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan dan Biaya Pengeluaran bagi Akseptor KB dalam Mendapatkan Layanan Kontrasepsi di Jawa Barat

Atriany Nilam Sari¹, Ari Indra Susanti^{2,3}, Noormarina Indraswari^{2,3},

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³Pusat Studi Sistem Kesehatan dan Inovasi Pendidikan Tenaga Kesehatan, Bandung, Indonesia



Email korespondensi: ari.indra@unpad.ac.id



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-09-24

Accepted: 2022-03-20

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Akseptor KB;
Biaya;
Fasilitas Kesehatan;
Layanan Kontrasepsi;

Keywords:

Family Planning
Acceptors;
Fees;
Health Facilities;
Contraceptive
Services;

ABSTRAK

Pendahuluan: Program KB merupakan pelayanan promotif dan preventif, mencakup konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Terdapat penurunan pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) disebabkan oleh prosedur, petugas, biaya, dan sarana prasarana yang berhubungan pemilihan alat kontrasepsi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan dan biaya pengeluaran bagi akseptor KB dalam mendapatkan layanan kontrasepsi di Jawa Barat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang dengan data sekunder dari data Survei Kuesioner Akuntabilitas Penelitian (SKAP) tahun 2019. Subjek penelitiannya adalah akseptor KB modern sebanyak 5.430 orang. **Hasil:** Pengguna alat/metode KB, (IUD, implan, dan suntik) paling banyak mendapatkan pelayanan KB dari praktik bidan swasta (54,54%) dan bidan desa (24,25%). Sedangkan untuk pengguna pil KB dan kondom pria paling banyak mendapatkan alat KB tersebut dari apotik/toko obat (64,9%). Pada bukan pengguna MKJP, sebanyak 95,92% tidak menggunakan asuransi dalam mendapatkan pelayanan KB. Sedangkan pengguna MKJP 76,52% responden juga tidak menggunakan asuransi. **Simpulan:** Pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan biaya pelayanan KB yang ditanggung BPJS atau Jamkesda masih sangat rendah. Dengan demikian, upaya promosi kesehatan terkait penggunaan layanan MKJP dan pemanfaatan BPJS perlu ditingkatkan.

ABSTRACT

Introduction: The family planning program is a promotive and preventive service, including counseling and the use of non-long-term contraceptive methods and long-term contraceptive methods (MKJP). However, there is a decrease in the use of Intrauterine Contraceptive Devices caused by health service factors, namely procedures, health workers, costs, and infrastructure related to the selection of contraceptives. **Purpose:** This study describe the utilization of health facilities and the costs of spent by family planning acceptors in obtaining contraceptive services in West Java. **Methods:** This study used secondary data from the 2019 SKAP data with 5,430 modern family planning acceptors. **Results:** Most respondents, who used sterilization, IUDs, implants, and injections, received the services from private midwives (54.54%) and village midwives (24.25%).

Meanwhile, for users of contraceptive pills and male condoms, the majority of respondents received these contraceptives from pharmacies/drug stores (64.9%). For non-MKJP users, 95.92% of them without insurance coverage. While 76,52% MKJP users also used the services without being covered by insurance. **Conclusion:** Utilization of health facilities with the cost of birth control services borne by BPJS or Jamkesda is still very low. Thus, promote health related to the use of MKJP and the use of BPJS need to be improved.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Pengendalian populasi dan kelahiran merupakan rencana dari setiap pembangunan daerah di bawah program keluarga berencana Indonesia. Penggunaan kontrasepsi sebagai cara strategis dalam mengurangi ledakan penduduk, jumlah kematian dan morbiditas ibu saat kehamilan dan persalinan, seperti mencegah terjadi kehamilan pada paritas tinggi dan jarak kehamilan yang dekat. Berdasarkan SDKI, penggunaan kontrasepsi di tahun 2017 sebesar 63,4% menunjukkan kenaikan 2,5% dari lima tahun sebelumnya. Peningkatan cakupan penggunaan kontrasepsi tidak terlepas dari alat kontrasepsi yang mudah tersedia di fasilitas kesehatan terdekat namun keberadaan penyedia layanan kesehatan swasta, yang mana pengguna bersedia menggunakan biaya sendiri untuk mendapatkan kontrasepsi. Peningkatan penggunaan kontrasepsi masih rendah untuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ([Nasution, 2021](#)).

Studi lain menunjukkan penyebab rendahnya penggunaan MKJP salahsatunya merupakan pembiayaan pelayanan MKJP yang mahal di era JKN. Permasalahan dalam pembiayaan pelayanan kontrasepsi di RS pemerintah dan RS swasta meliputi biaya konsultasi, pemasangan, biaya penunjang (USG, laboratorium) dan bahan habis pakai tidak ditanggung oleh BPJS. Sebagian akseptor membayar biaya KBPP secara mandiri. Rekomendasi yaitu mengajukan alat kontrasepsi ke BKKBN, jasa pemasangan kontrasepsi dapat diklaim ke BPJS ([Rodiani, Islamy, Rudiyanto, Hanriko, & Hamidi, 2020](#)).

Keberhasilan program Keluarga Berencana di Indonesia, tidak hanya diukur dari peningkatan peserta program, tetapi juga efektivitas dan durasi pemakaian kontrasepsi. Peran tipe fasilitas pelayanan dalam penyediaan alat kontrasepsi di era JKN diduga mempengaruhi diskontinuitas penggunaan kontrasepsi. Tipe fasilitas pelayanan lain (warung, apotek dan lainnya) serta Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memiliki risiko diskontinuitas kontrasepsi modern lebih besar ([Purdiyani, 2019](#)). Hal tersebut, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pdamaran, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara akses ke fasilitas pelayanan, pengetahuan ibu, dan dukungan suami secara simultan dengan penggunaan KB Implan ([Kesuma, 2020](#)).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas keluarga dengan memberikan pelayanan alat kontrasepsi. Data SDKI sejak 2007 hingga 2017, menunjukkan bahwa penggunaan MKJP mengalami kenaikan bertahap, namun tetap lebih rendah dibanding pengguna metode jangka pendek. Faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan alat kontrasepsi KB diantaranya umur, status ekonomi, pendidikan, akses layanan kesehatan, pekerjaan ([Gayatri, 2019](#); [Januarsih, 2020](#)).

Akan tetapi, terdapat penurunan pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), yang salah satunya disebabkan oleh faktor pelayanan kesehatan. Sedangkan mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya prosedur,

petugas, biaya dan sarana prasarana yang memiliki hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim adalah aspek informasi (Lubis, 2017).

Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah mewajibkan seluruh penduduk Indonesia menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) kesehatan dan berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan termasuk pelayanan keluarga berencana (KB) pada tahun 2019. Satu tahun setelah dicanangkannya program JKN, proporsi pemakaian kontrasepsi termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) turun secara bermakna dibandingkan sebelum JKN, sedangkan suntik dan pil masih tetap tinggi. Pelayanan KB di Puskesmas meningkat tajam, sedangkan pelayanan di rumah sakit baik pemerintah maupun swasta turun dan pelayanan oleh dokter dan bidan praktek swasta tetap tinggi. Pemanfaatan kartu BPJS kesehatan untuk pelayanan KB masih rendah. Pemakaian kontrasepsi non MKJP masih tinggi. Pemanfaatan kartu BPJS kesehatan untuk pelayanan KB masih rendah, padahal pemanfaatan kartu BPJS kesehatan berpotensi hampir empat kali dapat mendorong pemakaian KB MKJP (Oesman, 2017). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemanfaatan fasilitas kesehatan dan biaya pengeluaran bagi pengguna dalam mendapatkan layanan kontrasepsi di Jawa Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan potong lintang, menggunakan data sekunder dari data Survei Kuesioner Akuntabilitas Penelitian (SKAP) tahun 2019. SKAP 2019 dilaksanakan di 34 provinsi, untuk Jawa Barat jumlah total rumah tangga yang mengikuti SKAP 2019 sebesar 3.150. Responden dari SKAP 2019 terdiri dari rumah tangga, keluarga, wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun, dan remaja belum kawin usia 10-24 tahun. Total sampel pada penelitian ini adalah 5.430 WUS. Kriteria inklusi untuk pemilihan sampel adalah WUS dengan status menikah dan pengguna KB modern (sterilisasi wanita, sterilisasi pria, IUD, implan, suntik, pil KB, dan kondom pria) (BKKBN & BPS, 2019). Variabel pada penelitian ini adalah sosiodemografi responden (usia, pendidikan, kuintil kekayaan, dan tempat tinggal), jenis KB yang digunakan, jenis penyedia layanan KB, dan biaya pelayanan KB terakhir (apakah membayar untuk pelayanan KB tersebut, jumlah biaya yang dikeluarkan, dan apakah biaya ditanggung asuransi). Pengolahan data secara deskriptif dilakukan dengan menyajikan data kategori dalam bentuk frekuensi dan persentase, serta data numerik dalam median dan nilai minimum-maksimum (untuk data numerik yang tidak terdistribusi normal). Pengolahan data secara analitik dilakukan dengan uji Chi-square untuk data kategorikal, dan Mann Whitney U test untuk perbedaan dua data numerik. Pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan STATA 16.1. Penelitian ini mendapatkan izin etik penelitian dari BKKBN dengan No. No. 454/LB.02/H4/2019.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden disajikan dalam tabel 1. Lebih dari 50% responden pada penelitian ini berusia > 35 tahun, memiliki pendidikan SMP dan SMA, berada pada kuintil kekayaan menengah, dan bertempat tinggal di perkotaan. Jenis KB yang paling banyak digunakan adalah suntik (52,16%). Sedangkan penggunaan MKJP masih cukup rendah, yaitu hanya 21,88%.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi responden

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
< 20	79	1,45
20-35	2.407	44,33
> 35	2.994	54,22
Pendidikan		
SD dan tidak sekolah	2.141	39,43
SMP dan SMA	2.851	52,50
Akademi dan Universitas	438	8,07
Kuintil kekayaan		
Rendah	742	13,66
Menengah	2.748	50,61
Tinggi	1.940	35,73
Tempat tinggal		
Perkotaan	3.211	59,13
Perdesaan	2.219	40,87
Jenis KB		
Sterilisasi wanita	321	5,91
Sterilisasi pria	3	0,06
Implan	293	5,40
IUD	571	10,52
Suntik	2.832	52,16
Pil	1.266	23,31
Kondom pria	144	2,65
Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*		
Ya	1,188	21,88
Tidak	4,242	78,12

* Sterilisasi wanita, sterilisasi pria, implan, dan IUD

Tabel 2. menunjukkan tempat mendapatkan pelayanan KB terakhir. Untuk pengguna alat/metode KB yang perlu dibantu oleh tenaga kesehatan (sterilisasi, IUD, implan, dan suntik), responden paling banyak mendapatkan pelayanan KB dari praktik bidan swasta (54,54%) dan bidan desa (24,25%). Sedangkan untuk pengguna pil KB dan kondom pria, responden paling banyak mendapatkan alat KB tersebut dari apotik/toko obat (64,9%).

Tabel 2. Tempat mendapatkan alat/cara KB terakhir

Jenis penyedia layanan	Jenis alat/cara KB			
	Sterilisasi wanita, sterilisasi pria, IUD, implan, dan suntik		Pil KB dan kondom pria	
	n	%	n	%
Praktik bidan swasta	1635	54,54	95	7,2
Bidan desa	727	24,25	87	6,6
Puskesmas	219	7,30	35	2,65
Apotik/toko obat	0		856	64,9
Toko	0		115	8,72
Kader KB	5	0,17	87	6,6
Sektor pemerintah lain*	165	5,50	18	1,36 ^a
Sektor swasta lain**	239	7,97	26	1,97 ^b
Temam/kerabat	4	0,13	0	0
Lainnya	4	0,13	0	0
Total	2998	100	1319	100

*RS pemerintah, Pustu, Poskesdes, Polindes, Unit KB Keliling, PLKB

**RS Swasta, RS bersalin, Rumah bersalin, Klinik swasta, Praktik dokter kandungan, Praktik dokter umum, Praktik perawat

^a Tidak ada yang mendapatkan pil KB dan kondom pria dari RS pemerintah, Pustu, Polindes, dan Unit KB Keliling

^b Tidak ada yang mendapatkan pil KB dan kondom pria dari RS swasta, RS bersalin, Praktik dokter umum

Tabel 3. Biaya pelayanan KB terakhir

Variabel	Bukan pengguna MKJP		Pengguna MKJP		p-value
	n	%	n	%	
Membayar untuk pelayanan KB terakhir (n=4.323)					< 0,0001 ^a
Tidak	238	5,84	120	47,81	
Ya	3965	94,16	131	52,19	
Jumlah biaya yang dikeluarkan (Rupiah), median (min-max) (n=3.950)	25.000 (1.250 – 150.000)		150.000 (1.200 – 1.000.000)		< 0,0001 ^b
Ditanggung asuransi (n=4.316)					< 0,0001 ^c
Tidak	3903	95,92	189	76,52	
BPJS PBI	99	2,43	42	17	
BPJS non-PBI	63	1,65	16	6,48	
Jamkesda	4	0,1	0	0	

^a Uji Chi-square

^b Mann Whitney U test

^c Fisher's exact test

Tabel 3. menunjukkan biaya pelayanan KB terakhir. Pada bukan pengguna MKJP, sebanyak 94,16% responden masih harus membayar untuk pelayanan KB terakhir, sedangkan pada pengguna MKJP lebih rendah, yaitu 52,19%. Berdasarkan uji Chi-square, terdapat perbedaan bermakna dalam hal pembayaran untuk pelayanan KB terakhir antara bukan pengguna dan pengguna MKJP. Median jumlah biaya yang harus dikeluarkan jauh lebih tinggi pada pengguna MKJP (Rp150.000,00) daripada bukan pengguna MKJP (Rp25.000,00). Biaya maksimum yang dikeluarkan oleh

pengguna MKJP adalah Rp1.000.000,00 sedangkan pada bukan pengguna MKJP adalah Rp150.000,00. Hasil dari Mann Whitney U test menunjukkan adanya perbedaan median jumlah biaya yang dikeluarkan antara bukan pengguna dan pengguna MKJP. Pada bukan pengguna MKJP, sebanyak 95,92% biaya yang dikeluarkan tidak ditanggung asuransi, sedangkan pada pengguna MKJP lebih rendah, yaitu sebanyak 76,52%. Hanya sebagian kecil responden dari penelitian ini yang biaya pelayanannya ditanggung oleh BPJS atau Jamkesda. Hasil dari Fisher's exact test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status asuransi antara bukan pengguna dan pengguna MKJP.

PEMBAHASAN

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran (Saragih, 2021). Dengan demikian, pelayanan alat kontrasepsi diberikan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas keluarga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar bahwa terdapat hubungan antara umur dan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan alat kontrasepsi (Januarsih, 2020). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan di di Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, bahwa fasilitas pelayanan KB memiliki hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi (Sinaga, Manurung, Bangun, & Siburian, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Gunung Terang menunjukkan bahwa sebagian besar wanita PUS memperoleh pelayanan KB dari bidan. Pelayanan implant dan IUD di tempat pelayanan KB yang dipilih oleh wanita PUS sebagian besar telah tersedia. Akan tetapi, dengan mahalnya biaya pelayanan MKJP tidak menjadi penyebab PUS tidak menggunakan MKJP (Rahayu, 2017). Pelayanan KB yang diberikan pada peserta KB baru yang mencakup pemberian informasi, pemilihan metode, dan asuhan berkelanjutan sudah dilakukan dengan baik oleh bidan pada peserta KB. Sebaliknya pemberian informasi, pemilihan metode dan asuhan berkelanjutan pada peserta KB baru Non MKJP belum dilakukan dengan baik oleh bidan (Nuryanti, 2017).

Dengan demikian, BKKBN memberi dukungan kepada bidan untuk meningkatkan pelayanan kontrasepsi di Daerah Istimewa Yogyakarta berupa kegiatan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, dukungan sarana dan prasarana serta peningkatan jejaring bagi organisasi bidan pada program Keluarga Berencana. Dukungan yang diberikan dalam kerjasama tersebut saling menguntungkan bagi bidan dan BKKBN. Namun, pengaruh program BPJS dan otonomi daerah menyebabkan penurunan pelayanan KB khususnya MKJP dan masih ditemukan kondisi *unmet need* (Bartini, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pedamaran Kab. OKI terdapat hubungan yang bermakna antara akses ke fasilitas pelayanan, pengetahuan ibu dan dukungan suami secara simultan dengan penggunaan KB Implant di Puskesmas Pedamaran Kab. OKI (Kesuma, 2020). Saat masa pandemi kasus COVID-19 telah mengakibatkan beberapa pelayanan kesehatan reproduksi menjadi terbatas, terutama pada akses untuk pelayanan KB. Keterbatasan akses pelayanan KB, rasa khawatir para akseptor mengenai kurangnya ketersediaan waktu serta tenaga dari provider kesehatan, membuat pelayanan KB kepada akseptor menjadi terhambat. Sebagai alternatif percepatan pelayanan KB, penggunaan dana desa oleh pemerintah desa perlu dipertimbangkan untuk menekan meningkatnya angka kehamilan dan kelahiran di masa pandemi COVID-19 (Sari, 2020). Menurut indikator kesejahteraan rakyat

Kabupaten Solok tahun 2013 bahwa penghasilan rumah tangga di Kab. Solok berpenghasilan rendah sehingga biaya yang harus dibayar oleh wanita usia subur untuk memperoleh pelayanan KB merupakan salah satu masalah yang perlu dipahami. Meskipun, IUD (*Intra Uterine Device*) merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dengan biaya rendah atau yang paling *cost effective* (Feni, 2017). Efektivitas biaya merupakan salah satu cara untuk memilih dan menilai program yang terbaik bila terdapat beberapa program dengan tujuan yang sama namun dengan biaya yang paling rendah (Hanun, Ismunandar, & Maulana, 2021).

Biaya dapat mempengaruhi jangkauan pemakaian kontrasepsi pada akseptor KB pada pemilihan metode kontrasepsi. Akseptor KB yang menganggap biaya untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi tidak mahal, akan memilih kontrasepsi non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dibandingkan dengan kontrasepsi MKJP yang harus ditanggung dengan BPJS. Biaya menunjukkan kemampuannya berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi sehingga terdapat keterkaitan antara biaya dengan pemakaian kontrasepsi (Nuraini, Aisyah, & Indriani, 2021). Selain itu, asuransi kesehatan merupakan suatu aspek penting didalam pemilihan kontrasepsi (Laksono, Matahari, & Wulandari, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan pada penelitian ini bahwa sebagian besar akseptor KB mendapatkan pelayanan dari Bidan Praktik Swasta (BPS) dan sebagian kecil akseptor KB mendapatkan biaya pelayanan KB yang ditanggung oleh BPJS atau Jamkesda. Dengan demikian, perlu dilakukan promosi kesehatan dan sosialisasi kepada akseptor KB atau Pasangan Usia Subur untuk mendapatkan pelayanan KB di fasilitas kesehatan selain praktik bidan swasta sehingga biaya pelayanan KB dapat menggunakan BPJS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang membantu dan bekerjasama dengan peneliti, sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bartini, I. (2017). Kemitraan Bidan dan BKKBN dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 37-44. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/32>
- BKKBN and BPS. (2019). Laporan Survei Kinerja Akuntabilitas dan Program KKBP (SKAP) Keluarga 2019. Jakarta. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/sektoral/pdf?kd=14011&th=2019>
- Feni, M. (2017). Analisis Efektifitas Biaya Metode Kontrasepsi IUD, Impant, dan Suntik pada Akseptor KB di Puskesmas Talang Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok. Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/28429/>
- Gayatri, Maria & Utomo, Budi. (2019). Contraceptive method use in Indonesia:Trends and Determinants between 2007, 2012 and 2017. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 10(12). 1818-1823. <http://www.i-scholar.in/index.php/ijphrd/article/view/192130>
- Hanun, R. F., Ismunandar, A., & Maulana, L. H. (2021). Analisis Efektivitas Biaya Metode Kontrasepsi Pil dan Suntik untuk Akseptor KB Mandiri di Puskesmas Tonjong. *Pharmacy Peradaban Journal*, 1(1), 6-11. <https://journal.peradaban.ac.id/index.php/ppj/article/view/681>

- Januarsih, J. (2020). Analisis Umur dan Pekerjaan Pasangan Usia Subur pada Pemanfaatan Pelayanan Kontrasepsi di Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar. *Jurnal Midwifery Update*, 2(1), 31-34. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i1.74>
- Kesuma, N. S. A. (2020). Hubungan Akses ke Fasilitas Pelayanan, Pengetahuan, dan Dukungan Suami dengan Pemakaian Kontrasepsi Implant di Puskesmas Pedamaran Kabupaten Oki. *Jurnal Smart Ankes*, 4(1), 49-57. <https://www.jurnalabdinusababel.ac.id/index.php/jurnal/article/view/40>
- Laksono, A. D., Matahari, R., & Wulandari, R. D. (2020). Factors related to the choice of contraceptive methods among the poor in Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(9), 195-200. <http://dx.doi.org/10.31838/srp.2020.9.32>
- Lubis, R. (2017). Hubungan Faktor Pelayanan Keluarga Berencana dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim. *Global health*, 2(1). <http://dx.doi.org/10.33846/ghs.v2i1.60>
- Nasution, A., Jayanti, R., Nasution, A., Nugroho, D., Heru, H., & Hutasoit, E. (2021). Contraceptive Use Among Women Of Reproductive Age And The Number Of Ideal Children In West Java. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 103-114. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.263>
- Nuraini, N., Aisyah, S., & Indriani, P. L. N. (2021). Hubungan Paritas, Biaya dan Pendidikan dengan KB Implant. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 382-386. doi: <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1205>
- Nuryanti, S. (2017). Hubungan antara Kualitas Pelayanan KB oleh Bidan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB baru di Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 8(1), 73-81. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/220>
- Oesman, H. (2017). Pola Pemakaian Kontrasepsi Dan Pemanfaatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), 15-29. <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/6386>
- Purdiyani, F. (2019). Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana pada Era Jaminan Kesehatan Nasional sebagai Faktor yang Mempengaruhi Diskontinuitas Penggunaan Kontrasepsi Modern di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017). Universitas Gadjah Mada. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/179021>
- Rahayu, S. (2017). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Rendahnya Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang oleh Pasangan Usia Subur di Kelurahan Gunung Terang Tahun 2016. *Jurnal Penelitian Geografi*. 5(4). <https://adoc.pub/faktor-faktor-yang-menyebabkan-rendahnya-penggunaan-kb-metod.html>
- Rodiani, R., Islamy, N., Rudiyanto, W., Hanriko, R., & Hamidi, S. (2020). Analisis Masalah dan Rekomendasi Dalam Pembiayaan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta. *JPM Ruwa Jurai*, 5(1), 98-100. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JPM/article/view/2813>
- Saragih, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam memilih Kontrasepsi di Puskesmas Kota Binjai Tahun 2019. *Maieftiki Journals*, 1(1), 42-55. <https://jurnal.akbidkharismahusada.ac.id/index.php/Mai/article/view/10>
- Sari, E. P. (2020). Pemanfaatan Dana Desa dalam Pelayanan KB Implant di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus). Paper presented at the Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/102/116>
- Sinaga, L. R. V., Manurung, J., Bangun, H. A., & Siburian, R. R. N. (2020). Hubungan Karakteristik Akseptor dan Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi di Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Jurnal Akrab Juara*, 5(4), 38-47. <https://akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/1240>

Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa

Kadar Ramadhan^{ID}, Christina Entoh^{ID}, Nurfatimah^{ID}

Prodi D-III Kebidanan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Indonesia

Email: kadarlaure@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-03-26

Accepted: 2021-09-01

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Kader;

Stunting; ASI.

ABSTRAK

Pendahuluan: Keseriusan pemerintah dalam pencegahan stunting yang terdapat dalam strategi nasional percepatan pencegahan stunting patut diapresiasi. Dimasukkannya stunting sebagai prioritas masalah dalam penggunaan dana desa merupakan langkah tepat karena desa adalah ujung tombaknya, olehnya itu di setiap desa harus ada kader kesehatan yang fokus pada masalah ini. Mengingat peran kader yang vital maka kader perlu dibekali dengan pengetahuan yang baik. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk meningkatkan peran kader dalam pencegahan stunting di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *cohort* selama 3 bulan dengan fokus sasaran adalah kader posyandu dan outputnya adalah status gizi TB/U semua anak usia 0-23 bulan di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan usaha kader berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 35,3% pada November 2018 menjadi 16,7% pada Oktober 2019, pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. **Simpulan:** Pendampingan kader harus dilakukan berkelanjutan agar kinerja kader tetap baik.

Keywords:

Cadres; Stunting;
Breastfeeding.

ABSTRACT

Introduction: The government's seriousness in preventing stunting contained in the national strategy to accelerate stunting prevention should be appreciated. The inclusion of stunting as a priority problem in the use of village funds is the right step because the village is the spearhead, therefore in every village there must be health cadres who focus on this problem. Given the vital role of cadres, cadres need to be equipped with good knowledge. The **purpose** of this study was to increase the role of cadres in preventing stunting in Bulili Village, South Lore District. **Methods:** This study is a cohort study for 3 months with the target focus is posyandu cadres and the output is the nutritional status of Length for Age of all children aged 0-23 months in Bulili Village, South Lore District. **Results:** the results showed that the efforts of cadres succeeded in reducing the prevalence of stunting from 35.3% in November 2018 to 16.7% in October 2019, exclusive breastfeeding was associated with stunting. **Conclusion:** Cadre assistance must be carried out continuously so that cadre performance remains good.



PENDAHULUAN

Stunting adalah ketidakmampuan anak di bawah usia 5 tahun untuk tumbuh karena kekurangan gizi kronis, terutama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak-anak yang stunting juga berisiko lebih tinggi terkena penyakit kronis di masa dewasa. Padahal, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi terhadap penurunan Produk Domestik Bruto (PDB) sebesar 2-3% setiap tahunnya (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Stunting pada masa kanak-kanak merupakan salah satu hambatan yang paling signifikan bagi perkembangan manusia (World Health Organization, 2014). Secara global, sekitar 150,8 juta atau sekitar 22,2% anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. Selain itu, 50,5 juta (7,5%) balita juga mengalami *wasting* dan 38,3 juta (5,6%) mengalami *underweight* (Development Initiatives, 2018; UNICEF, WHO, & World Bank Group, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% bayi di bawah usia 5 tahun mengalami pertumbuhan terhambat. Artinya, hingga 7 juta anak di bawah usia lima tahun di Indonesia, yang mewakili generasi Indonesia saat ini, terancam oleh kurangnya daya saing dalam kehidupan masa depan mereka. Penurunan angka stunting Indonesia selama satu dekade terakhir belum menunjukkan banyak perubahan (Kementerian Kesehatan R.I, 2018b). Prevalensi stunting di Sulawesi tengah masih tinggi. Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG), Tahun 2015 sebesar 35,3% turun menjadi 32% pada tahun 2016 namun kembali lagi naik menjadi 36,1% tahun 2017. Angka ini masih jauh di atas target WHO yakni dibawah 20%. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Poso pada tahun 2015 sebesar 34,2% turun menjadi 29,7% tahun berikutnya, namun kembali naik menjadi 35,4% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan R.I, 2017, 2018a).

Jika keadaan darurat stunting terus berlanjut, Indonesia khususnya akan melewati tahap bonus demografi pada tahun 2035, yang dapat menjadi beban negara. Pasalnya, selain ukurannya yang kecil, balita yang stunting juga memiliki masalah kesehatan lain yang tidak terlalu mereka khawatirkan. Salah satu yang paling serius adalah perkembangan neuron otak yang tidak lengkap (Putri, 2017). Permasalahan *stunting* masih dipandang sebagai akibat kekurangan gizi, sehingga penanganannya masih didominasi oleh Lembaga dan penyedia layanan di bidang kesehatan, namun tahun 2017 diputuskan bahwa penurunan *stunting* penting dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program nasional, lokal dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018a).

Salah satu yang paling berusaha dalam pencegahan *stunting* adalah kader posyandu. Di beberapa daerah usaha kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya (Tse, Suprojo, & Adiwidjaja, 2017). Penelitian Amir di Bolaang Mongondow menunjukkan 79,5% usaha kader posyandu yang baik meningkatkan status gizi yang baik menjadi 92,3% (Amir, 2018). Untuk di Kec. Lore Selatan, usaha kader posyandu hanya saat hari posyandu saja. Usaha kader ini sebenarnya yang perlu ditingkatkan karena mereka adalah orang yang akan bersentuhan langsung dengan masyarakat. Kader perlu dilatih secara berkala agar memiliki wawasan yang cukup mengenai masalah *stunting* dan pencegahannya, selain itu dengan adanya dana desa, kader bisa digaji dengan layak agar mereka bisa lebih meningkatkan kinerjanya.

Kecamatan Lore Selatan yang memiliki 8 desa merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Gintu. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 3 desa yang prevalensi *stunting*nya di atas 40%, yaitu Pada 42,1%, Bulili 41,9% dan Badangkaia 41,2%. 4 desa lainnya berada pada 30 – 40%. Hanya 1 desa yang prevalensinya di bawah 20% yaitu Desa Bewa sebesar 18,6% (Ramadhan, 2019). Pemilihan Desa Bulili sebagai daerah fokus penelitian selain karena prevalensinya tinggi juga karena respon dari usahagkat desa dan bidan desa sangat baik. Pengalaman saat Praktik Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Poso Poltekkes Kemenkes Palu menunjukkan masyarakat sangat antusias menghadiri setiap kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader dalam pencegahan *stunting*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian longitudinal yaitu salah satu jenis penelitian yang membandingkan perubahan subjek penelitian setelah periode waktu tertentu. Subjek dalam penelitian ini adalah kader posyandu. Penelitian dilaksanakan di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan Kabupaten Poso pada bulan September – November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader KIA dan anak usia 0-23 bulan yang berada di Desa Bulili. Metode sampling dalam penelitian ini *Total sampling*. Kader KIA berjumlah 5 orang dan anak usia 0 – 23 bulan 18 orang. Kader kemudian diberikan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

Variabel usaha terdiri atas 7 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban yaitu 1) selalu, 2) kadang-kadang, 3) tidak pernah. Usaha dikategori menjadi 2 yaitu baik jika skor diatas atau sama dengan 80 dan kurang jika kurang 80. Data penelitian akan disajikan dalam tabel dan grafik. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif yaitu proporsi. Analisis dilakukan menggunakan WHO Antro versi 3.2.2 dan Stata 15.1. WHO Antro digunakan untuk menentukan nilai z dari masing indikator gizi kemudian datanya dieksport ke Stata untuk dianalisis lebih lanjut. Persetujuan etik penelitian ini dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Palu dengan No.LB.01.01/KE/01.146/IX/2019

HASIL PENELITIAN

Setelah dilaksanakan penelitian kurang lebih selama 3 bulan maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1: Usaha Pencegahan *Stunting* yang Bisa dilakukan oleh Kader

No	Usaha	Sebelumnya			Saat ini		
		Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Melakukan pengukuran Tinggi badan		√		√		
2	Melakukan penyuluhan kesehatan		√		√		
3	Melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U			√	√		
4	Melakukan pemberian Makanan Tambahan (PMT)	√			√		
5	Melakukan kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu		√		√		

No	Usaha	Sebelumnya			Saat ini		
		Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
6	Melakukan kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang bermasalah		√		√		
7	Melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa			√	√		

Tabel 1 menunjukkan secara umum sebelum penelitian ini, usaha yang dilakukan oleh kader dalam pencegahan stunting hanya melakukan pemberian Makanan Tambahan (PMT), kadang-kadang melakukan pengukuran tinggi badan, penyuluhan Kesehatan, kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu, dan bermasalah, tidak pernah melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U dan melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di Desa Bulili Kec. Lore Selatan

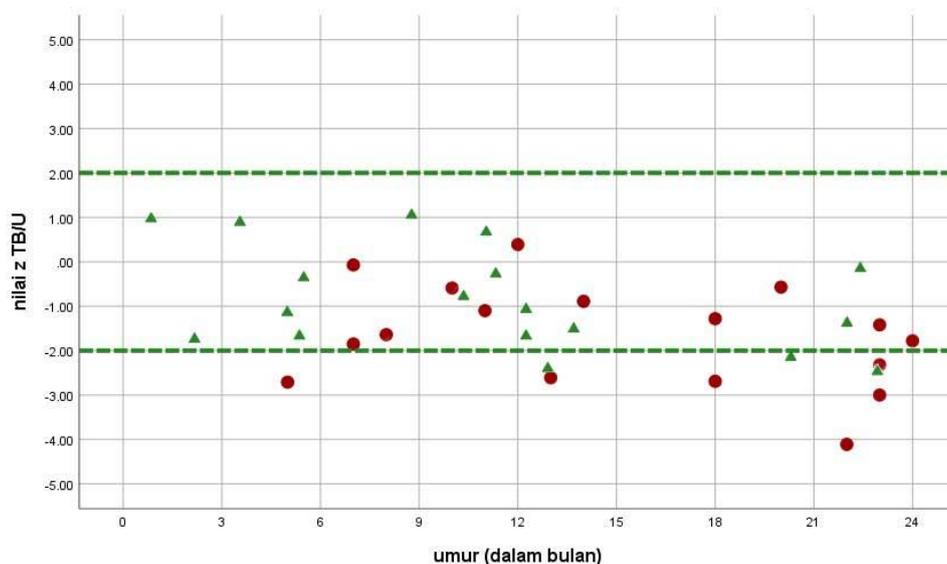
Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	44,4
	Perempuan	10	55,6
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	6	33,3
	Ya	12	66,7
Kepemilikan Akte lahir	Tidak ada	11	61,1
	Ada	7	38,9
Kepemilikan jaminan sosial	Tidak ada	13	72,2
	Ada	5	27,8
Penerima bantuan PKH	Ya	3	16,7
	Tidak	15	83,3
Kepemilikan buku KIA	Tidak ada	0	0,0
	Ada	18	100,0
Kepemilikan jamban keluarga	Tidak ada	1	5,6
	Ada	17	94,4
Penggunaan air bersih keluarga	Tidak	0	0,0
	Ya	18	100,0
Kejadian stunting	Ya	3	16,7
	Tidak	15	83,3
Usaha sebelum	Baik	0	0,0
	Kurang	5	100,0
Usaha setelah	Baik	5	100,0
	Kurang	0	0,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (56,6%), memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (66,7%), tidak memiliki akte lahir sebanyak 11 orang (61,1%), tidak memiliki jaminan sosial dengan jumlah 13 orang (72,2%), tidak menerima bantuan PKH sebanyak 15 orang (83,3), 18 orang (100%) memiliki buku KIA dan menggunakan air bersih, keluarga memiliki jamban yaitu 17 orang (94,4%), dan kejadian stunting sebanyak 3 orang (16,7%). Usaha pencegahan stunting setelah pendampingan menjadi baik (100%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian menurut Kejadian Stunting di Desa Bulili Kec. Lore Selatan

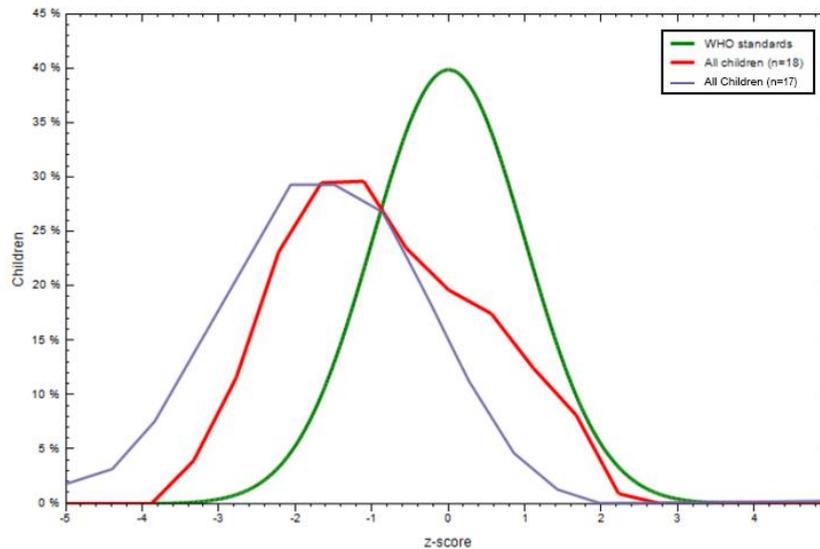
Variabel	Kategori	Kejadian stunting					
		Ya		Tidak		jumlah	
		n (3)	% (16,7)	n (15)	% (83,3)	n (18)	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	25,0	6	75,0	8	100,0
	Perempuan	1	10,0	9	90,0	10	100,0
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	2	28,6	5	71,4	7	100,0
	Ya	1	9,1	10	90,9	11	100,0
Kepemilikan Akte lahir	Tidak ada	3	27,3	8	72,7	11	100,0
	Ada	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Kepemilikan jaminan sosial	Tidak ada	2	15,4	11	84,6	13	100,0
	Ada	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Kepemilikan buku KIA	Tidak ada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Ada	3	16,7	15	83,3	18	100,0
Penerima bantuan PKH	Ya	1	33,3	2	66,7	3	100,0
	Tidak	2	13,3	13	86,7	15	100,0
Kepemilikan jamban keluarga	Tidak ada	1	100,0	0	0,0	1	100,0
	Ada	2	11,8	15	88,2	17	100,0
Penggunaan air bersih keluarga	Tidak	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Ya	3	16,7	15	83,3	18	100,0

Tabel 3 menunjukkan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (25%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif (28,6%).



Gambar 1 Sebaran Nilai z TB/U Balita berdasarkan Umur di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan November 2018 (bulat merah) dan Oktober 2019 (segitiga hijau)

Gambar 1 menunjukkan sebaran nilai z TB/U dimana jumlah titik segitiga hijau (Oktober 2019) yang berada di bawah -2,00 SD lebih sedikit dibandingkan titik bulat merah (November 2018). Hal ini menunjukkan jumlah anak stunting berkurang.



Gambar 2 Grafik Penyimpangan Status Gizi TB/U terhadap Standar Normal Pertumbuhan di Desa Bulili Kec Lore Selatan November 2018 (garis ungu) dan Oktober 2019 (garis merah)

Gambar 2 menunjukkan perbandingan penyimpangan status gizi TB/U terhadap standar normal pertumbuhan dimana pengukuran Oktober 2019 (garis merah) mulai mendekati garis normal (hijau) dibandingkan data November 2018 (garis ungu).

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan prevalensi stunting pada anak 0 – 23 bulan sebesar 16,7%. Dari yang mengalami stunting itu, 25% adalah laki-laki dan 10% adalah perempuan. Mayoritas anak yang stunting tidak diberikan ASI eksklusif oleh orang tuanya. Telah banyak penelitian yang membuktikan manfaat ASI eksklusif dalam mencegah terjadinya stunting ([Cetthakrikul et al., 2018](#); [Kuchenbecker et al., 2015](#); [Lestari, Hasanah, & Nugroho, 2018](#); [Nurfatimah, Ramadhan, Entoh, Longgupa, & Hafid, 2021](#)). Dibandingkan data bulan November 2018 yang prevalensi stuntingnya 35,3%, prevalensi stunting Oktober 2019 menurun menjadi 16,7%. Dilihat dari jumlahnya terjadi penurunan dari 6 kasus menjadi 3 kasus. Hal ini berkat kinerja kader yang baik dimana semua usaha untuk pencegahan stunting selalu mereka lakukan. Promosi tentang pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan secara masif baik melalui pendidikan kesehatan bagi ibu dan kader, konseling laktasi serta peningkatan dukungan suami guna meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif ([Kasmawati, Longgupa, Ramadhan, Nurfatimah, & Sitorus, 2021](#); [Nurfatimah, Entoh, & Ramadhan, 2019](#); [Ramadhan, Entoh, Nurfatimah, & Aminuddin, 2021](#))

Kegiatan yang bisa dilakukan oleh kader dalam usaha pencegahan stunting seperti pada tabel 1 sebaiknya harus selalu dilakukan agar proses surveilans status gizi balita berjalan dengan baik. Sebelum diadakan penelitian ini, sebagian besar kegiatan hanya kadang-kadang dilaksanakan, bahkan ada sama sekali tidak pernah dilakukan. Hanya pemberian makanan tambahan saja yang selalu dilakukan oleh kader pada setiap posyandu. Pada saat penelitian, dan tentu harapan dari peneliti, setelah penelitian ini agar semua kegiatan tersebut tetap mereka lakukan. Peneliti menyadari ada potensi bias yang terjadi karena selama penelitian kader selalu dipantau dan selalu diingatkan untuk melakukan kegiatan tersebut. Oleh karena itu, pendampingan berkelanjutan perlu dilakukan agar pemahaman dan semangat kader

semakin meningkat (Ramadhan, Maradindo, Nurfatimah, & Hafid, 2021). Desa Bulili yang mayoritas warganya adalah beragama Kristen juga menjadi salah satu faktor baiknya usaha kader. Banyaknya kelompok-kelompok ibadah sangat memudahkan bagi kader untuk melakukan sosialisasi dan penyampaian informasi seputar kesehatan. Tidak jarang setelah selesai ibadah mereka melakukan penyuluhan kesehatan misalnya tentang pentingnya memberikan ASI. Mereka juga masuk dalam kelompok ibadah remaja, menyampaikan tentang pentingnya konsumsi tablet Fe.

Kader posyandu sering dipandang sebelah mata padahal sesungguhnya usahanya amatlah penting sebagai “penyambung lidah” antara tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dengan warga desa. Selama ini usaha kader hanya nampak saat pelaksanaan posyandu saja, itupun hanya sebagai “pembantu” bidan desa dan tenaga gizi puskesmas dalam melakukan pengukuran berat badan, mencatat hasil penimbangan di buku KIA serta membagikan makanan tambahan pada anak. Jumlah kader KIA yang jumlahnya 5 orang pada setiap posyandu sesungguhnya menjadi potensi yang besar jika mereka diberdayakan dengan baik, mereka yang rata-rata adalah lulusan SMA jika rutin diberikan penyegaran kader maka pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan bias lebih *update*, apalagi ditunjang dengan perkembangan teknologi yang begitu cepat.

Perhatian pemerintah terhadap penurunan angka stunting sangat baik, hal ini ditandai dengan dikeluarkannya Permendes No. 11 tahun 2019 tentang prioritas penggunaan dana desa untuk tahun 2020 dimana stunting menjadi salah satu prioritas utama yang harus diselesaikan (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2019). Keseriusan lainnya adalah dengan dibentuknya Kader Pembangunan Manusia (KPM) pada tiap desa, 1 desa 1 kader. KPM ini diberi tugas untuk memastikan kegiatan konvergensi pencegahan stunting di desa berjalan (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018b, 2018a). Pendampingan terhadap KPM perlu dilakukan untuk mendukung kegiatan penyusunan rencana dan pelaksanaan kegiatan konvergensi di desa (Ramadhan, Noya, Aminuddin, & Setiawan, 2021). Perlu juga dukungan politis agar kinerja kader tetap maksimal. Meningkatkan gaji kader sangat diperlukan agar kinerja dan motivasi mereka tetap baik. Dengan adanya Permendes No. 11 tahun 2019 sangat memungkinkan untuk itu, apalagi tahun 2020 dana desa mengalami kenaikan. Dengan honor yang mereka terima saat ini, sangat rendah jika dibanding dengan pekerjaan yang akan mereka lakukan nanti dalam usaha pencegahan stunting (Hoffman & Lyons, 2014; Sari, 2016; Winarni & Utomo, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan pendampingan kader, prevalensi stunting menurun dari 35,3% pada November 2018 menjadi 16,7% pada Oktober 2019, dan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. Kami menyarankan agar pemerintah desa secara periodik menyelenggarakan kegiatan pendampingan untuk kader dengan bekerja sama dengan puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Camat Lore Selatan dan Kepala Puskesmas Gintu yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa Bulili, Bidan Desa, dan seluruh kader KIA yang telah terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H. (2018). Pengaruh Peran Kader Kesehatan terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkub. *Jurnal Paradigma Sehat*, 6(2), 17–27. <https://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/download/783/768>
- Cetthakrikul, N., Topothai, C., Suphanchaimat, R., Tisayaticom, K., Limwattananon, S., & Tangcharoensathien, V. (2018). Childhood stunting in Thailand: When prolonged breastfeeding interacts with household Poverty. *BMC Pediatrics*, 18(1), 395. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1375-5>
- Development Initiatives. (2018). *Global Nutrition Report 2018: Shining a light to spur action on nutrition*. Bristol, UK: Development Initiatives Poverty Research Ltd. Retrieved from https://globalnutritionreport.org/documents/352/2018_Global_Nutrition_Report.pdf
- Hoffman, M., & Lyons, M. (2014). *Do Higher Salaries Lead to Higher Performance? Evidence from State Politicians* (University of Toronto Rotman School of Management). University of Toronto Rotman School of Management, Toronto. Retrieved from https://gps.ucsd.edu/_files/faculty/lyons/lyons_research_07022014.pdf
- Kasmawati, K., Longgupa, L. W., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., & Sitorus, S. B. M. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empowerment*, 6(4), 666–669. <https://doi.org/10.31603/ce.4493>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018a). *Panduan Fasilitas Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. Retrieved from <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Panduan%20Konvergensi%20Program%20Kegiatan%20Percepatan%20Pencegahan%20Stunting.pdf>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018b). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. Retrieved from https://dashboard.stunting.go.id/wp-content/uploads/2021/07/BUKU_1_Pedoman-Umum-Kader-Pembangunan-Manusia.pdf
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2019). *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi No.11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2020*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/139731/permendes-pdt-no-11-tahun-2019>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018b). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Retrieved from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan website: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kedepuyan Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Retrieved from <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Pedoman%20Pelaksanaan%20>

[Intervensi%20Penurunan%20Stunting%20Terintegrasi%20Di%20Kabupaten%20Kota.pdf](#)

- Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., ... Krawinkel, M. B. (2015). Exclusive Breastfeeding and its Effect on Growth of Malawian Infants: Results from a Cross-Sectional Study. *Paediatrics and International Child Health*, 35(1), 14–23. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000134>
- Lestari, E. D., Hasanah, F., & Nugroho, N. A. (2018). Correlation between Non-Exclusive Breastfeeding and Low Birth Weight to Stunting in Children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123–127. <https://doi.org/10.14238/pi58.3.2018.123-7>
- Nurfatimah, N., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2019). Pengaruh Konseling Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i1.6869>
- Nurfatimah, N., Ramadhan, K., Entoh, C., Longgupa, L. W., & Hafid, F. (2021). Continuity of Midwifery Care Implementation to Reduce Stunting. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1512–1516. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7062>
- Putri, A. W. (2017, March 24). Menghapus Cap Negara Penghasil Generasi Kerdil. Retrieved February 23, 2019, from <https://tirtoid.com/menghapus-cap-negara-penghasil-generasi-kerdil-clqt>
- Ramadhan, K. (2019). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96–101. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.38>
- Ramadhan, K., Entoh, C., Nurfatimah, N., & Aminuddin, A. (2021). Inisiasi Pembentukan Ayah ASI: Pentingnya Dukungan Suami dalam Keberhasilan Menyusui. *JMM (Jurnal Masyarakat Madani)*, 6(1), 611–619. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6541>
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). Kuliah Kader sebagai upaya Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Madani)*, 5(4), 1751–1759. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5091>
- Ramadhan, K., Noya, F., Aminuddin, A., & Setiawan, S. (2021). Assistance of human development cadres in making proposals for convergence prevention of stunting activities. *Community Empowerment*, 6(5), 707–712. <https://doi.org/10.31603/ce.4558>
- Sari, W. P. (2016). Pengaruh Gaji dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Guru pada SMA Swasta Bagan Sinembah, Rokan Hilir, Riau. *Tingkap*, XII(1), 65–81. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/tingkap/article/view/7451>
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 60–62. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/article/view/372>
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition 2018*. UNICEF, WHO and the World Bank Group. Retrieved from UNICEF, WHO and the World Bank Group website: <https://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf?ua=1>
- Winarni, & Utomo, H. (2013). Pengaruh Gaji terhadap Kinerja Pegawai Kantor Perpustakaan dan Arsip Kota Salatiga melalui Variabel Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Among Makarti*, 6(11), 48–71. <https://jurnal.stieama.ac.id/index.php/ama/article/view/64>
- World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: Policy brief series. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.2>

Pelaksanaan Metode Ular Tangga pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Mercy Joice Kaparang[✉]^{ID}, Farhah Baharta, Lisnawati^{ID}

Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia
Prodi D-III Kebidanan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

✉Email: mercy_joice16@yahoo.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-12-16
Accepted: 2022-03-31
Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Kelas ibu hamil;
Metode ular tangga;
Tanda bahaya kehamilan

ABSTRAK

Pendahuluan: Pelaksanaan kelas ibu hamil secara terus menerus dengan metode ceramah membuat para ibu mengalami kejenuhan. Metode ular tangga dengan beberapa orang ibu hamil menjadi pemain dan bidan sebagai narasumber diharapkan mampu memberikan suasana baru dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. **Tujuan** mengetahui pengaruh pelaksanaan metode ular tangga pada kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *Pre Experimen* dengan desain *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah puskesmas mamboro. Sampel berjumlah 30 responden, dengan teknik *simple random sampling* menggunakan rumus *slovin*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dari cukup menjadi baik, dengan hasil uji di peroleh nilai $P=0,000$ bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan metode ular tangga pada kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu. **Saran:** Kepada pihak puskesmas Mamboro diharapkan memanfaatkan hasil penelitian sebagai sumber rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya kegiatan pada kelas ibu hamil.

Keywords:

Class for pregnant;
Snake and Ladder Method;
Danger Signs of Pregnancy

ABSTRACT

Introduction: The continuous implementation of classes for pregnant women using the lecture method makes mothers feel bored. The snake and ladder method with several pregnant women as players and midwives as resource persons is expected to be able to provide a new atmosphere in the implementation of the class for pregnant women. **The purpose:** Of this study was to determine the effect of implementing the snake and ladder method in the class of pregnant women on increasing the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy. **Methods:** This type of research is *Pre Experiment* with a *one group pretest-posttest* design. The population in this study were all pregnant women in the Mamboro Public Health Center area. The sample is 30 respondents, with a *simple random sampling* technique using the *Slovin* formula. Data analysis used the *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Result:** The results showed that there was an increase in knowledge from moderate to good, with the test results obtained a value of $P=0,000$ that there was an effect of implementing the snake and ladder method in pregnant women's classes on increasing mother's knowledge. **Suggestion:** Mamboro health centers are expected to use the research results as a reference source in providing health services, especially activities for pregnant women.



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alami yang dapat terjadi dalam siklus kehidupan seorang wanita, saat hamil seorang wanita akan mengalami perubahan pada dirinya. Selama masa kehamilan dapat terjadi beberapa perubahan yang normal namun, ada beberapa perubahan yang menjadi tanda bahaya terjadinya suatu komplikasi dan memerlukan penanganan yang tepat, maka penting untuk ibu hamil mendapatkan informasi dan pendampingan dari bidan untuk mencegah kasus kesakitan maupun kematian ibu (Walyani, 2014). Berbagai upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKI. Diantara pendekatan yang selama ini dipakai agar pengetahuan ibu dapat meningkat adalah melalui kelas ibu hamil yang bertujuan untuk mengajak ibu hamil berpartisipasi dan diberikan pemahaman dalam proses pembelajaran. Model kelas ibu ini telah dipakai oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan cakupan kualitas pelayanan kesehatan (Suarmanayasa, 2020).

Masih rendahnya kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil, sehingga terdapat perbedaan cakupan antara banyaknya puskesmas yang mengadakan kelas ibu hamil, banyaknya peserta, serta banyaknya kehadiran pada saat pelaksanaan. Menurut data Sirkesnas 2016 di Indonesia, dengan total 81,8% atau lebih banyak ibu tidak ikut serta dalam program kelas ibu hamil yang diadakan oleh pemerintah. Capaian pelaksanaan kelas ibu hamil di Sulawesi tengah sebesar 43,69% yang cukup jauh dari 90% target Nasional yang dikeluarkan oleh pemerintah (Handayani, Monika, & Priska Pipit, 2019). Hasil study di kota Palu yang dilaksanakan pada kelas ibu hamil memperlihatkan adanya jarak psikologis dalam proses kelas ibu antara bidan sebagai fasilitator dengan ibu hamil dikelas ibu. Sehingga dari bidan ke ibu hamil, hanya terjadi komunikasi satu arah. Seolah kelas ibu hamil bukan menjadi kebutuhan ibu hamil sendiri melainkan hanya menjadi tanggung jawab bidan (Suarmanayasa, 2020).

Para ibu dapat merasakan kejenuhan dan kurang tertarik dalam menerima materi pada saat kelas ibu hamil dikarenakan secara terus menerus menggunakan metode yang sama yaitu ceramah. Untuk mengubah komunikasi menjadi dua arah dan membuat ibu tertarik selama menerima materi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil maka dipilih penyampaian berbasis permainan dengan keunggulan partisipasi penuh ibu hamil selama kegiatan karena perhatian mereka lebih fokus pada kegiatan (Nachiappan, Rahman, Andi, & Zulkafaly, 2014). Permainan dapat membuat suasana menjadi menyenangkan, tetapi masih dalam keadaan yang kondusif. Ketika bermain akan menimbulkan aspek kegembiraan, sosialisasi dan rasa ingin tahu (Farhurohman, 2017). Sehingga menerima materi yang diiringi dengan bermain memberikan kesempatan pada ibu untuk mengulang-ulang, menemukan sendiri, memahami, mempraktekkan dan mendapatkan pengertian yang tak terkira banyaknya dan disinilah proses penerimaan terjadi (Ferryka, 2018).

Permainan yang lebih sederhana membuat lebih mudah untuk disesuaikan oleh para peneliti untuk mencapai tujuan yang diinginkan, seperti ibu hamil sebagai pemain dan bidan menjadi narasumber untuk menciptakan suasana baru (Notoatmodjo, 2012). Ditemukan jenis permainan dari sisi aturan yang paling universal adalah permainan papan ular tangga. Permainan ini dapat dimodifikasi sebagai bentuk kebaruaran yaitu dengan menghapus stigma konvensional (kuno) dari permainan tersebut menjadi suatu permainan yang inovatif (modern) (Ariessanti, Purwaningtyas, Soeparno, & Alam, 2020). Salah satu permainan yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran adalah ular tangga. Permainan ini sering disebut dengan "Utang". Utang merupakan singkatan nama sebuah permainan. Huruf "U" yang berarti Ular dan kata "tang" yang artinya tangga (Ferryka, 2018).

Proses kegiatan kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Mamboro Kota Palu

dilaksanakan secara umum atau cara yang sering dilakukan yaitu komunikasi satu arah dengan bidan sebagai pemberi pelayanan sehingga sebagian besar ibu mengalami kejenuhan dan tidak tertarik terhadap materi yang disampaikan. Oleh karena ini, metode yang umum digunakan dapat diganti dengan metode ular tangga untuk memberikan hal baru dalam kegiatan kelas ibu hamil agar ibu lebih bersemangat dalam mengikutinya. Penelitian menggunakan metode ular tangga juga telah dilakukan di Ternate, yaitu pengaruh media permainan ular tangga terhadap pengetahuan siswi SMP 6 Ternate tentang cara mengatasi nyeri haid. Penelitian tersebut menghasilkan bahwa ada pengaruh yang signifikan penggunaan media permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan siswa (Hardianti & Prihatin, 2020). Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan metode ular tangga pada kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Pre Experimen* dengan desain *one group pretest-posttest*. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan satu bulan di wilayah Puskesmas Mamboro. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berjumlah 282 ibu. Sampel berjumlah 30 responden, dengan teknik *simple random sampling* menggunakan rumus *slovin*. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan ibu hamil, umur, pekerjaan, pendidikan, jumlah kehamilan. Data pengetahuan ibu dikumpulkan menggunakan kuisioner terkait pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang berisi pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda. Permainan ular tangga pada penelitian ini menggunakan ular tangga khusus mengikuti penelitian terdahulu dengan metode serupa yang berisi tentang apa saja tanda bahaya kehamilan. Saat permainan ular tangga berlangsung di kelas ibu hamil komunikasi terjalin sangat baik antara ibu hamil sebagai pemain dan bidan sebagai fasilitator, sehingga informasi dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil. Dalam permainan ular tangga pemain diambil secara acak, dalam satu kali permainan para pemain memiliki latar belakang berbeda yaitu tingkat pendidikan yang berbeda dan jumlah kehamilan yang berbeda sehingga dapat berbagi pengalaman sesama pemain maupun dengan fasilitator. Pertemuan pada kelas ibu hamil dilakukan selama satu kali dalam satu bulan di wilayah puskesmas. Dimana evaluasi yang dilakukan mulai dari *pretest*, proses kegiatan metode ular tangga, dan diakhiri dengan *posttest*. Kemudian data yang telah terkumpul akan dilakukan uji normalitas. Dari hasil uji normalitas diperoleh data berdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini hasil penelitian dapat ditampilkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Mamboro Kota Palu

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
<20 Tahun	3	10,0
20-35 Tahun	26	86,7
>35 Tahun	1	3,3
Pekerjaan		
Bekerja	8	26,7
Tidak Bekerja	22	73,3

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	11	36,7
Pendidikan Menengah	15	50,0
Pendidikan Tinggi	4	13,3
Jumlah Kehamilan		
Primigravida	14	46,7
Multigravida	16	53,3

Tabel 1 memperlihatkan bahwa pada penelitian ini, responden yang sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Tingkat Pendidikan yang lebih banyak adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 15 orang (50%). Jumlah kehamilan terbanyak yaitu kategori *multigravida* sebanyak 16 orang (53,3%).

Tabel 2. Pengaruh pelaksanaan metode ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan

N	Nilai Mean <i>Pretest</i>	Nilai Mean <i>Posttest</i>	Selisih Nilai Mean	Nilai P Value
30	84,00	97,33	13,33	0,000

Uji analisis statistik pada tabel 2 yang dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($< 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan metode ular tangga pada kelas ibu hamil terhadap adanya peningkatan pengetahuan ibu dari cukup menjadi baik tentang tanda bahaya kehamilan.

PEMBAHASAN

Table 2 terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 13,33 dari nilai 84,00 saat *pretest* menjadi 97,33 saat *posttest*. Penyampaian informasi di kelas ibu hamil menggunakan metode ular tangga sangat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan. Permainan ular tangga merupakan sesuatu yang baru dan menyenangkan bagi ibu hamil karena saling bertukar informasi dalam bentuk permainan.

Penelitian dengan judul ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode ular tangga terhadap pengetahuan remaja tentang dampak perkawinan anak. Peningkatan pengetahuan ini karena responden ikut aktif saat bermain ular tangga dalam kegiatan Pendidikan Kesehatan (Handayani, S., Monika, R., & Pipit, 2019).

Penelitian yang berjudul pengaruh pendidikan seksual dengan metode *snakes and ladders* terhadap pengetahuan *underwear rule* pada siswa kelas 1 di SDN Kebonsari 1 Tuban mendapatkan hasil setelah dilakukan pendidikan seksual dengan metode *snakes and ladders*, hampir seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan baik tentang *Underwear Rule*. Ada pengaruh pendidikan seksual dengan metode *snakes and ladders* terhadap pengetahuan *Underwear Rule* pada siswa kelas 1 di SDN Kebonsari 1 Tuban dilakukan (Ferianto, K. & Faizah 2019).

Pada penelitian yang lainnya juga menyebutkan bahwa metode pembelajaran/penyuluhan diperlukan cara unik dan menarik agar materi yang disampaikan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga sasaran dan tujuan tercapai. Media permainan ular tangga yang digunakan pada siswa SMPN Lubuk Dalam berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa (Hardianti & Prihatin,

2020). Pendekatan belajar juga mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu strategi belajar dan media belajar. Metode belajar atau penyampaian informasi yang menyenangkan dapat meningkatkan motivasi agar lebih semangat dalam proses belajar (Waryana, 2016).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kegiatan kelas ibu hamil. Kelas ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka. Manfaat dari kelas ibu hamil salah satunya adalah memperoleh informasi seputar masalah kehamilan, sehingga pengetahuan tentang kehamilan terutama tanda bahaya kehamilan lebih dipahami oleh ibu yang aktif mengikuti kelas ibu hamil (Nuryawati & Budiasih, 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan metode ular tangga efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga metode ini perlu diterapkan dalam kelas ibu hamil (Longgupa & Nurfatimah, 2020; Longgupa, Nurfatimah, & Siregar, 2020). Penyuluhan penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan (Aprilia & Ramadhan, 2020).

Lancarnya proses kehamilan adalah hal yang diinginkan oleh setiap ibu hamil. Dalam kelas ibu hamil, selain perlu mengetahui hal yang menyertai jalannya proses kehamilan juga mengenali beberapa tanda bahaya pada kehamilan. Tanda bahaya kehamilan didefinisikan sebagai tanda-tanda atau gejala yang menunjukkan adanya bahaya yang dapat terjadi selama proses kehamilan. Kematian pada ibu hamil dapat disebabkan karena tanda bahaya yang tidak terdeteksi selama kehamilan. Tanda bahaya ini merupakan gejala yang muncul dalam kehamilan yang memperlihatkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya sehingga terjadi komplikasi (Lisnawati, 2012).

Apabila tanda bahaya tidak terdeteksi dapat menyebabkan kematian pada ibu hamil (Prawirohardjo, 2014). Tidak mau makan dan muntah terus-menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang dari biasanya, kaki tangan dan wajah membengkak, terjadi pendarahan, dan air ketuban pecah sebelum waktunya merupakan tanda-tanda bahaya kehamilan (Kemenkes RI, 2016). Pengetahuan hadir dari penginderaan manusia yang berfokus pada satu objek, sehingga menciptakan dasar untuk melakukan sesuatu. Faktor pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Melihat kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh sekitar secara berulang serta turut mengalami sendiri maka pengetahuan seseorang dapat bertambah. Dimulai dari pengetahuan akan terjadi perubahan sehingga membentuk perilaku secara bertahap (Sulistianingsih & Hasyim, 2018).

Pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi secara dini ada atau tidaknya komplikasi dalam kehamilan. Sewaktu-waktu kehamilan yang dianggap tanpa resiko pun dapat berubah menjadi resiko tinggi (Pratitis & Kamidah, 2014). Maka pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan perlu diketahui oleh ibu hamil sehingga dengan adanya pengetahuan, ibu akan selalu berhati-hati pada dampak buruk terhadap kehamilannya dan berusaha menjaganya melalui pemeriksaan secara rutin (Pertiwi & Isnawati, 2017). Hasil akhir yang diharapkan dari adanya peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan lalu melakukan deteksi dini secara rutin adalah menurunkan angka kematian ibu yang dimulai dari sekitar kita (Dewie, 2021).

Pentingnya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, apabila ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan terjadi kondisi yang tidak diharapkan maka ibu serta keluarga dapat langsung mengambil keputusan tindakan yang harus dilakukan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan

memburuknya kondisi ibu, dengan cara itu masalah terdeteksi lebih awal dan lebih cepat pula penanganan yang tepat dilakukan (Sitepu, Andini, & Zahira, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pada pelaksanaan metode ular tangga pada kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu yang baik semakin meningkat tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kota Palu. Kepada pihak puskesmas diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai sumber rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas khususnya kegiatan pada kelas ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan kepada pihak Puskesmas Mamboro dan Poltekkes kemenkes palu yang telah memberi peluang dan menyokong peneliti hingga penelitian ini dapat terwujud dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, K., & Ramadhan, K. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Penyuluhan. *Jurnal Pengabdian Bidan Nasuha*, 1(1), 7–11. <https://doi.org/10.33860/jpbn.v1i1.302>
- Ariessanti, H. D., Purwaningtyas, D. A., Soeparno, H., & Alam, T. (2020). Adaptasi Strategi Gamifikasi Dalam Permainan Ular Tangga Online Sebagai Media Edukasi Covid-19. *E-Jurnal JUSITI (Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi)*, 9(2), 174–187. Retrieved from <https://ejurnal.diponegoro.ac.id/index.php/jusiti/article/view/772>
- Dewie, A. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA. *JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,"* 9(1), 138–146. Retrieved from <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/12841>
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Laporan Tahunan PWS-KIA Dinas Kesehatan Kota Palu 2019*. Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019*. Palu.
- Farhurohman, O. (2017). Hakikat Bermain dan Permainan Anak Usia Dini di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). *Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta*, 2(1), 27–36. Retrieved from <http://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/assibyan/article/view/1334>
- Ferianto, K. & Faizah, H. (2019). Pengaruh Pendidikan Seksual Dengan Metode Snakes And Leaders Terhadap Pengetahuan Underwear Rule Pada Siswa Kelas 1 Di SDN Kebinsari 1 Tuban. *Jurnal Penelitian*, 1(1). Retrieved from <https://lppm.iiknutuban.ac.id/2020/06/24/similkusno2/>
- Ferryka, P. Z. (2018). Permainan ular tangga dalam pembelajaran matematika di sekolah dasar. *Jurnal Magistra*, 29(100), 58–64. Retrieved from <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/603618>
- Handayani, S., Monika, R., & Priska Pipit. (2019). Efektivitas Penkes Dengan Metode Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Perkawinan Anak Di SMPN 2 Gunungkidul Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 8(2), 68–76. Retrieved from <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/524>
- Hardianti, R. N., & Prihatin, S. (2020). the Effect of Snack and Ladder Game To Knowledge the Students of Junior High School 6 Ternate About How To Overcome Menstrual Pain. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 130–135. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.158>
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2016th ed.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/16091500001/buku-kesehatan-ibu-dan-anak-tahun-2016.html>

- Lisnawati, L. (2012). *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media. <https://kink.onesearch.id/Record/IOS16709.ai:slims-194>
- Longgupa, L. W., & Nurfatimah, N. (2020). Efektivitas Penerapan Metode Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Keaktifan Mengikuti Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 108–114. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i1.1842>
- Longgupa, L. W., Nurfatimah, N., & Siregar, N. Y. (2020). Pelaksanaan Permainan Ular Tangga dalam Kelas Ibu Hamil. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23–28. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i1.73>
- Nachiappan, S., Rahman, N. A., Andi, H., & Zulkafaly, F. M. (2014). Snake and Ladder Games in Cognition Development on Students. *Review of Arts and Humanities*, 3(2), 217–229. Retrieved from http://rah-net.com/journals/rah/Vol_3_No_2_June_2014/15.pdf
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta. <https://kink.onesearch.id/Record/IOS3409.slims-1574/TOC>
- Nuryawati, L. S., & Budiasih, S. (2017). Hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Desa Surawangi wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2016. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 3(1), 60–66. Retrieved from <http://jurnal.ibijabar.org/hubungan-kelas-ibu-hamil-dengan-pengetahuan-ibu-hamil-tentang-tanda-tanda-bahaya-kehamilan-di-desa-surawangi-wilayah-kerja-uptd-puskesmas-jatiwangi-kabupaten-majalengka-tahun-2016/>
- Pertiwi, F. D., & Isnawati. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015. *Hearty*, 5(1). Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/1053>.
- Pratitis, D., & Kamidah. (2014). hubungan tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di Bidan Praktek Swasta Ernawati Klego Boyolali. *GASTER, Jurnal Kesehatan*, 11(2), 15–24. Retrieved from <https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/66>
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Prawirohardjo. <https://onesearch.id/Record/IOS7038.slims-7492>
- Sitepu, T., Andini, H. Y., & Zahira, S. F. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Diklinik Barokah. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 5(2), 54–62. Retrieved from <https://jurnal.poltekestniau.ac.id/jka/article/view/88>
- Suarmanayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish. <https://ebooks.gramedia.com/id/buku/strategi-menurunkan-angka-kematian-ibu-di-indonesia>
- Sulistianingsih, A., & Hasyim, D. I. (2018). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Ibu Correlation Between MCH Book Use and Pregnant Mothers Knowledge About Mothers Health. *CARING*, 2(1), 55–62. Retrieved from <http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/download/32/86>.
- Walyani, E. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka baru. <https://onesearch.id/Record/IOS7038.slims-15523>
- Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika. <http://opac.depok.go.id:8123/inlislite3/opac/detail-opac?id=17805>



Sekretariat Pengelola:

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu

Jl.Thalua konchi No. 19 Mamboro Palu Utara

Tlp: 085241001339, 08111010687

Email: jurnalbidancerdas@gmail.com

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC>

Sekretariat Penerbit:

**Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Palu**

Jl.Thalua Konchi No. 19 Mamboro Palu Utara

Tlp: 085255530999

website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/>