

Volume 13 No 2 Edisi Desember 2022

- Abdominal Muscle Strengthening dan Breating Exercise terhadap Penurunan Derajat Nyeri Incisi Post Sectio Caesarea
- Hubungan Tindakan Sectio Caesaria dengan Pemberian Susu Formula pada Neonatus
- Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N Umur 25 Tahun di Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo
- Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat
- Korelasi Riwayat Penyakit dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil
- Hubungan Umur dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur
- Efektifitas Effleurage Massage dan Petrissage Massage pada Ibu Hamil Trimester III dengan Low Back Pain

***BIDAN
PRADA***

ISSN : 2087-6874

e-ISSN : 2620-9411

Volume 13 No 2 Edisi Desember 2022 **JURNAL
BIDAN PRADA**

Diterbitkan Oleh: P3M STIKES YLPP



BIDAN PRADA
Jurnal Ilmiah Kebidanan

Pelindung/Advisor

Dr. Dewi Cahyani, M.Pd

Pemimpin Umum/Director

Ely Eko Agustina, S.Si.T., M.Kes

Pimpinan Redaksi/Chief Editor

Ade Rahayu Prihartini, S.ST., M.Kes

Penyunting/Editor

Maesaroh, S.ST., M.Kes

Retno Kumalasari, S.SiT.,M.Kes

Fransisca Widiastuti, S.ST.,M.Kes

Khonsa, M.S.Farm

Ade Rahayu Prihartini, S.ST.,M.Kes

Mitra Bestari/Editorial Advisory Board

Dr. Dewi Cahyani, M.Pd (IAIN Syekh Nurjati Cirebon)

Teni Nurlatifah HR.,S.ST., M.Keb (PD IBI Jawa Barat)

Sekretaris/Secretaries

M. Imam Badruttamam, S.Pd

Alamat Redaksi /Address

Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (P3M)

STIKes YLPP Purwokerto,

Jl. Cideng Raya no. 133 Kertawinangun Kec. Kedawung Kabupaten Cirebon

Email : p3mstikesylpp@stikesylpp.ac.id

Website : www.stikesylpp.ac.id

BIDAN PRADA diterbitkan dua kali setahun (bulan Desember dan Juni) oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (P3M) STIKes YLPP Purwokerto. Jurnal ini merupakan sarana komunikasi dan penyebarluasan hasil penelitian dari dalam dan luar negeri.

BIDAN PRADA Published twice in a year (Desember and Juni) by Institute for Research dan Community Services, STIKes YLPP Purwokerto. This journal is intended to be a vehicle for communication and publicity of reseach and review by researchers from inside and outside Indonesia.

Daftar Isi

Abdominal Muscle Strengthening dan Breating Exercise terhadap Penurunan Derajat Nyeri Incisi Post Sectio Caesarea <i>Fahmi Rizal</i>	1-9
Hubungan Tindakan Sectio Caesaria dengan Pemberian Susu Formula pada Neonatus <i>Fransisca Widiastuti, Retno Kumalasari</i>	10-16
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N Umur 25 Tahun di Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo <i>Lilik Marfuah, Dewi Candra Resmi, Romdiyah, Wahyu Handayani</i>	17-25
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat <i>Upus Piatun Khodijah, Irma Rosliani Dewi</i>	26-36
Korelasi Riwayat Penyakit dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil <i>Ely Eko Agustina, Lina Dwi Puji Rahayu</i>	37-42
Hubungan Umur dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur <i>Siti Isnaeni, Warni Fridayanti</i>	43-50
Efektifitas Effleurage Massage dan Petrissage Massage pada Ibu Hamil Trimester III dengan Low Back Pain <i>Gita Ayu Indria, Misrina Retnowati</i>	51-59

Abdominal Muscle Strengthening dan Breathing Exercise Terhadap Penurunan Derajat Nyeri *Incisi Post Sectio Caesarea*

Fahmi Rizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Graha Mandiri Cilacap
Jln. dr. Soetomo No. 4B Telp. (0282) 534908 Kel. Sidakaya, Kecamatan Cilacap Selatan, Kab. Cilacap -Jawa Tengah
Email: fahmirizal.publichealth@gmail.com

ABSTRAK: ABDOMINAL MUSCLE STRENGTHENING DAN BREATHING EXERCISE TERHADAP PENURUNAN DERAJAT NYERI INCISI POST SECTIO CAESAREA. Nyeri yang muncul setelah tindakan *sectio caesarea* masih menjadi problematika utama, sedangkan angka kejadian *sectio caesarea* kian meningkat. Selain menggunakan obat-obatan, upaya penurunan nyeri juga dapat dilakukan dengan cara pemberian metode nonfarmakologis berupa latihan penguatan otot bagian perut setelah operasi diantaranya *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise*. Tujuan yang ingin didapatkan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* terhadap penurunan derajat nyeri luka *incisi post section caesarea*. Desain penelitian ini menggunakan *pre-experimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*, total sampel sebanyak 23 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eskresi, sampel merupakan ibu nifas yang melahirkan dengan *sectio caesarea* di Wilayah Cilacap. Hasil penelitian menggunakan Uji *paired t-test* dengan probabilitas $< 5\%$ menunjukkan bahwa nilai Sig (2-tailed = 0.001) atau ($p < 0.05$). Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* terhadap penurunan derajat nyeri *post sectio caesarea*.

Kata kunci: *Sectio caesarea, Abdominal muscle strengthening, Breathing exercise*

ABSTRACT: ABDOMINAL MUSCLE STRENGTHENING AND BREATHING EXERCISE ON DECREASING THE DEGREE OF POST SECTIO CAESAREA INCISI PAIN. Pain that appears after *sectio caesarea* is still a major problem, while the incidence of *sectio caesarea* is increasing. In addition to using drugs, efforts to reduce pain can also be done by providing non-pharmacological methods in the form of *abdominal muscle strengthening exercises* after surgery including *abdominal muscle strengthening* and *breathing exercises*. The aim of this study was to find out the effect of giving *Abdominal Muscle Strengthening and Breathing Exercises* on reducing the degree of incision wound pain after *section caesarea*. The design of study used a *pre-experimental* design using a *one group pretest-posttest*, a total sample of 23 respondents who met the inclusion and exclusion criteria, the sample was postpartum mothers who gave birth by *sectio caesarea* in the Cilacap Region. The results of study using the *paired t-test* with a probability rate $< 5\%$ showed that Sig value (2-tailed = 0.001) or ($p < 0.05$). The conclusion that can be drawn from this study is that there is a significant effect of giving *Abdominal Muscle Strengthening and Breathing Exercise* to reducing the degree of *post-sectio caesarea* pain.

Keywords: *Sectio caesarea, Abdominal muscle strengthening, Breathing exercise*

1. Pendahuluan

Proses melahirkan dapat didefinisikan sebagai suatu metode alamiah bagi setiap wanita, proses tersebut ditandai dengan terjadinya pengeluaran janin dan plasenta yang telah memasuki usia 37- 42 minggu setelah dinyatakan hamil. Cara yang lazim terjadi pada proses melahirkan

ini berupa keluarnya janin melalui organ reproduksi vagina dan lebih dikenal dengan (persalinan alami), sedangkan opsi lain dapat dilakukan dengan tindakan pembedahan (operasi) atau dikenal dengan sebutan *sectio caesarea* (Murliana dan Tahun, 2022).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, negara Indonesia memiliki angka persalinan melalui operasi sesar yang cukup tinggi diatas rata-rata yakni sekitar 10-15%. Sedangkan angka persalinan dinegara Eropa jauh lebih rendah yakni sekitar 6-9 %. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Lembaga Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, angka melahirkan menggunakan tindakan pembedahan (*sectio caesarea*) yang terjadi di Negara Republik Indonesia sebanyak 17,6%. Fenomena tersebut dilakukan dengan berbagai alasan dan multifaktor yang mengarah terjadinya beberapa jenis komplikasi.

Operasi *caesar* merupakan proses persalinan dengan cara dilakukan pembedahan pada area abdominal (perut) dan bagian rahim (uterus) dengan tujuan mengeluarkan janin dan plasenta (Nurhayati, Andriyani & Malisa, 2015). Tindakan pembedahan operasi *caesarea* dapat dilakukan berdasarkan pada kondisi medis tertentu, diantaranya yaitu ; posisi perlekatan plasenta dibagian bawah rahim, kondisi ketidaknormalan pada calon bayi, serta berbagai faktor yang terindikasi mengancam nyawa dari ibu dan janin (Zainal, 2017). Selain itu, efek samping yang kemudian dirasakan setelah tindakan *sectio caesarea* dapat menyebabkan perubahan kontinuitas pada jaringan serta nyeri yang disertai rasa tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Wahyu & Lina, 2019).

Umumnya, pada wanita dengan riwayat operasi *caesarea* memiliki efek samping yang berkaitan dengan problematika nyeri area insisi disebabkan adanya luka sobek/sayatan pada jaringan lapisan dinding abdominal dan dinding uteri. Proses pembedahan menimbulkan rasa nyeri pada daerah sekitar insisi, hal tersebut disebabkan adanya distensi dan spasme otot sekitar daerah robekan (Supriyatno, 2015). Ibu seringkali merasa cemas dan khawatir sehingga nyeri pada luka *post sectio caesarea* semakin bertambah, sehingga menghambat proses mobilisasi dini pada ibu setelah dilakukan tindakan operatif.

Fisioterapi memiliki peran untuk mengatasi kelemahan otot abdominal pada wanita *post sectio caesaria* dengan cara penanganan secara manual, pelatihan fungsi gerak dan komunikasi (Kemenkes, 2015). Menurut Yulianti et al (2022) mengatakan bahwa peran fisioterapi sebagai pengobatan non farmakologi dapat menentukan program senam nifas atau program latihan untuk ibu pasca operasi, program tersebut tentu mudah dilakukan secara mandiri dengan tujuan meminimalisir problem nyeri, mempercepat pemulihan, meningkatkan kekuatan otot bagian perut pasca melahirkan terkhusus untuk golongan otot-otot di area abdominal.

Upaya penatalaksanaan nyeri yang dialami ibu pasca tindakan pembedahan operasi *caesarea* adalah dengan cara pemberian obat-obatan (farmakologis) dan pemberian program latihan (non-farmakologi). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Utari dan Fitriani (2022) menyebutkan upaya penanganan nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Salahsatu metode non-farmakologis adalah dengan peran fisioterapi yaitu memberikan *therapeutic exercise* berupa *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise*. Pemberian latihan dan intervensi tersebut bertujuan untuk mengurangi nyeri pada daerah sayatan atau insisi serta meningkatkan kemampuan untuk lebih cepat melakukan aktifitas (Budiati, Putri & Setiaji, 2022).

Therapeutic exercise atau terapi latihan *abdominal muscle strengthening* pada otot *transversus abdominis* merupakan latihan yang sangat efektif untuk mengembalikan tonus otot perut akibat peregangan selama kehamilan dan persalinan serta cara untuk meningkatkan kontraksi uterus agar nyeri pasca pembedahan berkurang (Asmi, 2019).

Terapi ini dilakukan dengan cara mengempiskan abdomen maka otot *transversus abdominis* akan mengalami kontraksi. Menurut Puspitasari (2020) dikatakan bahwa ketika diberikan latihan, organ bagian dalam akan terkompresi, otot polos endometrium mendapatkan stimulus dari tekanan tersebut, sehingga endap pada *cavum uteri* akan terdorong dengan adanya tekanan dari kontraksi otot *transversus abdominis* ditambah dengan kontraksi uterus yang ritmik. Proses pengurangan nyeri post *sectio caesarea* terjadi karena pembuluh darah yang ada diantara anyaman otot uterus terjepit sehingga pasokan oksigen (O₂) dalam darah bertambah dan terjadi perbaikan vaskularisasi dan distribusi nutrisi yang maksimal (Hartiningsih, 2020).

Terapi latihan *breathing exercise* dilakukan dengan cara tarikan nafas dalam melalui saluran pernafasan (hidung) sampai pada bagian rongga dada terjadi pelebaran serta terjadi tahanan di akhir proses inspirasi. Terapi tersebut dapat meningkatkan volume kapasitas paru sehingga memberikan efek relaksasi pada otot-otot perut diafragma dan otot bagian dada (*thorax*) yang dapat menurunkan intensitas nyeri pada daerah insisi (Darwis, 2018). Berdasarkan pemaparan latarbelakang diatas, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan sebuah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* terhadap penurunan derajat nyeri luka insisi *post section caesarea*.

2. Metode Penelitian

Metodelogi yang digunakan pada penelitian ini berupa kuantitatif dengan pendekatan design *pre-experimental* menggunakan rancangan (*one group pretest dan posttest*). Sampel penelitian merupakan ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* setelah 5 hari pada periode bulan Januari - Februari 2022 di Wilayah Cilacap dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 23

orang, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sedangkan proses pengambilan data yaitu dengan mengisi kuesioner berupa kuesioner data diri dan kuesioner pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*.

Sampel di berikan perlakuan *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* setelah dilakukan *pretest* pengukuran nyeri. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS menggunakan uji T berpasangan (*paired t-test*).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Berdasarkan 23 responden penelitian yang merupakan ibu *post sectio caesarea* di Wilayah Cilacap di dominasi oleh karakteristik umur 20-35 tahun sebanyak 17 orang (73,91%), sedangkan angka terendah di usia <20 tahun sejumlah sebanyak 1 orang (4,35%). Distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Umur	Jumlah	Frekuensi
Usia < 20 Th	1	4.35 %
Usia 20-35 Th	17	73.91 %
Usia >35 Th	5	21.74 %
Total	23	100 %

Sumber : Data Primer, 2022

Sedangkan distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok paritas memiliki perbandingan yang tidak terlalu selisih yaitu 13 orang Primipara (56.52%) dan Multipara sebanyak 10 orang (43.48%), gambaran tersebut tercantum pada **Tabel 2** sebagai berikut.

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Kelompok Paritas

Paritas	Jumlah	Frekuensi
Primipara	13	56.52 %
Multipara	10	43.48 %
Total	23	100 %

Sumber : Data Primer, 2022

Untuk melihat distribusi derajat pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan setelah diberikan tindakan dapat dilihat pada **Tabel 3** dibawah ini.

Tabel 3. Pengukuran Nyeri Sebelum dan Sesudah

Responden	Pre test	Post test	Selisih
Ny. A	3	1	2
Ny. B	5	3	2
Ny. C	7	5	2
Ny. D	3	2	1
Ny. E	3	2	1
Ny. F	4	2	2
Ny. G	5	4	1
Ny. H	4	2	2
Ny. I	5	3	2
Ny. J	4	3	1
Ny. K	4	2	2

Responden	Pre test	Post test	Selisih
Ny. L	6	4	2
Ny. M	7	5	2
Ny. N	6	4	2
Ny. O	7	5	2
Ny. P	5	4	1
Ny. Q	6	5	1
Ny. R	5	3	2
Ny. S	4	3	1
Ny. T	6	4	2
Ny. U	5	4	1
Ny. V	5	3	2
Ny. W	7	5	2
Rata-Rata	5.04	3.39	1.65

Sumber :Data Primer, 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata selisih pengukuran klasifikasi nyeri yang dirasakan oleh responden *post sectio caesarea* adalah 1.65 dengan rata-rata nilai nyeri (*pretest*) yaitu 5.04 dan rata-rata nyeri (*posttest*) yaitu 3.39. Sedangkan untuk mengetahui klasifikasi derajat nyeri dapat dilihat pada **Tabel 4** dan **5**.

Tabel 4. Klasifikasi Derajat Nyeri *Pretest* Responden

Klasifikasi Nyeri <i>Pretest</i>	Jumlah	Persentase
Tidak Nyeri	0	0 %
Ringan (1-3)	3	13.04 %
Sedang (4-6)	16	69.57 %
Berat (7-9)	4	17.39 %
Sangat Berat (10)	0	0 %
Rata-Rata	23	100 %

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 5. Klasifikasi Derajat Nyeri *Posttest* Responden

Klasifikasi Nyeri <i>Pretest</i>	Jumlah	Persentase
Tidak Nyeri	0	0 %
Ringan (1-3)	12	52.17 %
Sedang (4-6)	11	47.83 %
Berat (7-9)	0	0 %
Sangat Berat (10)	0	0 %
Rata-Rata	23	100 %

Sumber : Data Primer, 2022

3.1.2 Analisis Bivariat

Sebelum data di ujikan menggunakan Uji *paired t-test*, maka dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data menggunakan (*Kolmogorov-Smirnov*). Hasil tersebut tercantum pada **Tabel 6**.

Tabel. 6 Hasil Uji Normalitas (*Kolmogorov-Smirnov*)

	Sig. (2-tailed)	α	Kesimpulan
PreTest	0,051	0,05	Normal
PostTest	0,074	0,05	Normal

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa signifikansi nilai sebelum (*pretest*) yaitu 0.51 ($p=>0.05$) sedangkan nilai sesudah (*posttest*) yaitu 0.074 ($p=>0.05$) dengan kesimpulan bahwa keseluruhan data tersebut berdistribusi normal.

Pada tabel 7 yang merupakan hasil uji t-berpasangan (*paired T-test*) penelitian menunjukkan nilai probabilitas ($\text{sig.2-tailed} = 0.001 < 0.05$, yang berarti memiliki kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* terhadap penurunan derajat nyeri luka insisi *post sectio caesarea*.

Tabel. 7 Hasil Uji *Paired t-test*

Variabel	Mean	df	SD	Sig. (2-tailed)	CI (95%)
Ibu <i>post sectio caesarea</i> sebelum dan sesudah diberikan intervensi <i>abdominal muscle strengthening</i> dan <i>breathing exercise</i>	1.65	22	0.48	0.001	1.4 – 1.8

Sumber : Data Primer, 2022

3.2 Pembahasan

Problematika keperawatan yang muncul setelah pemberian tindakan pembedahan *sectio caesarea* sangat bermacam-macam. Permasalahan yang sering muncul berupa kecemasan berlebih (ansietas), kepercayaan diri menurun, resiko tinggi komplikasi, resiko tinggi infeksius, terganggunya proses eliminasi dan gangguan mobilitas dikarenakan nyeri (Pratiwi, 2012). Dikatakan oleh Sukasih *et al* (2020) mengatakan bahwa problem yang paling banyak terjadi setelah tindakan pembedahan pasca *caesarea* adalah gangguan sensasi nyeri, sensasi nyeri tersebut biasanya mulai dirasakan setelah melahirkan.

Rasa nyeri ditimbulkan oleh aktifitas sensorik dan rasa emosional yang kurang menyenangkan dikarenakan terjadi beberapa kerusakan jaringan. Nyeri dapat menghambat aktifitas mobilisasi atau *Activity of Daily Living* (ADL) pada ibu *post partum* dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* (Safaah *et al*, 2019). Penurunan aktifitas fungsional tubuh yang disebabkan oleh adanya nyeri area luka sayatan setelah pembedahan cenderung menyebabkan pasien takut untuk melakukan gerakan, sehingga dari ketakutan tersebut menyebabkan menurunnya ektivitas sehari-hari (ADL). Untuk mencegah gangguan yang lebih serius, maka dibutuhkan pemberian penanganan secepat dan segera mungkin berupa latihan-latihan sampai sensasi nyeri yang dirasakan berkurang dan tubuh lebih cepat Kembali kedalam kondisi maksimal (Fitriahadi, 2016).

Menurut Morita *et al* (2020) Penanganan nyeri pasca *sectio caesarea* berupa pemberian obat-obatan, pengendalian dengan obat-obatan sangat efektif untuk nyeri dengan sensasi sedang dan berat. Tetapi, metode tersebut tidak bertujuan untuk melatih kemandirian pasien dalam mengontrol sendiri nyeri yang dialami, sehingga dibutuhkan kombinasi penanganan yang tepat agar penurunan nyeri maksimal dan masa pemulihan tidak terlalu lama. *abdominal muscle strengthening* merupakan latihan yang sangat efektif untuk mengembalikan tonus otot perut akibat peregangan selama kehamilan dan persalinan (Lochea, 2022).

Abdominal muscle strengthening seharusnya diprogramkan sesegera mungkin pada ibu post partum, tujuan tersebut agar memulihkan Kembali fungsi fisiologis otot abdominis yang mengalami peragangan kedalam keadaan semula (*recovery*) (Yasmini et al, 2022). Selain mengembalikan performa otot, pemberian latihan tersebut bertujuan untuk mengembalikan dan meningkatkan fungsi organ yang berperan dalam proses reproduksi dengan kata lain tindakan tersebut membantu merelaksasi otot-otot yang berperan dalam proses melahirkan atau memperbaiki kondisi peregangan otot abdomen. Dengan demikian, jika latihan tersebut segera dilakukan rutin maka akan mempercepat peningkatan kekuatan otot abdomen dan membantu rikeksasi otot dengan adanya pegalihan zat "P" (*histamin dan prostaglandin*) sebagai penyebab utama munculnya sensasi nyeri yang diakibatkan oleh terjadinya akumulasi sisa atau hasil metabolisme tidak sempurna (Eka dan Wahyuni, 2015).

Hasil penelitian diatas, sejalan dengan beberapa hasil yang dikemukakan oleh Trisnowiyanto pada tahun 2016. membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian *abdominal muscle strengthening* terhadap penguatan otot perut khususnya pada saat mengurangi dan menurunkan derajat nyeri, penelitian ini dilakukan pada 34 responden dengan nilai signifikansi sebesar (0.000 atau nilai $p < 0.05$). Hasil lain dikemukakan oleh Yasmini et al (2022) bahwa pemberian penguatan otot memiliki pengaruh signifikan terhadap pengurangan sensasi nyeri pada ibu setelah melahirkan dengan pembedahan, hasil uji menggunakan *paired t test* didapatkan hasil yaitu nilai signifikansi ($0.001 = p < 0.05$).

Teknik pengobatan non farmakologi selain *abdominal muscle strengthening* yang diyakini akan memberikan efek penurunan nyeri adalah *breathing exercise* (latihan pernafasan). Menurut Mawadha et al (2021) *Breathing exercise* adalah salah satu program dan metode latihan pengurangan nyeri yang sering digunakan dan merupakan *exercise* yang paling banyak digunakan karena dinilai cukup efektif dalam mengurangi nyeri, apalagi metode ini sangat mudah dilakukan dengan resiko minimal serta tidak terlalu banyak menggunakan biaya.

Ketika seseorang melakukan *breathing exercise* efek fisiologis tubuh terjadi peningkatan kerja dan fungsi dari saraf parasimpatik. Secara bersamaan, hormon adrenalin dan kortisol yang memicu terjadinya stres akan dihambat sehingga meningkatkan proses konsentrasi maksimal dan menimbulkan efek rileks sampai ritme pernapasan stabil (60 – 70 x/menit) (Patasik et al, 2013). Setelah itu, kadar CO₂ meningkat serta terjadi penurunan pH yang mengakibatkan efek fisiologis meningkatnya kadar O₂ dalam system pembuluh darah. Metode *breathing exercise* yang dilakukan membantu kinerja reseptor pada *spinal cord* yang memiliki peran sebagai penerima rangsangan berupa nyeri dihambat oleh beberapa stimulasi dari serabut saraf yang lain (*bloking*). Rangsangan yang kemudian diterjemahkan dapat merangsang

pengeluaran hormon endorphin yang memiliki efek pengurangan sensasi nyeri (Morita et al 2020).

Penelitian lain yang mengatakan bahwa latihan pernafasan (*breathing exercise*) memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri dilakukan oleh Suhartiningsih (2019) terhadap 23 responden di RSIA Melati Magetan yang merupakan pasien pasca operasi sesar menunjukkan hasil signifikan yaitu nilai $p = 0.000$. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Delyka et al (2022) menunjukkan hasil yang serupa bahwa pemberian latihan pernafasan (*breathing exercise*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengurangan sensasi nyeri yang dialami oleh pasien pasca pembedahan operasi *casearea* diruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Palangkaraya ditunjukkan dengan nilai signifikansi ($p = 0.000 = p < 0.05$).

4. Simpulan

Berdasarkan temuan dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 23 responden yang merupakan ibu *post sectio caesarea* setelah 5 hari di Wilayah Cilacap dapat disimpulkan bahwa nyeri yang dirasakan sebelum diberikan intervensi latihan *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* menunjukkan derajat nyeri sedang sebanyak 16 orang (69.57%) atau dengan rata-rata nyeri *pretest* yaitu 5.04. Namun setelah diberikan intervensi terdapat penurunan nyeri dengan klasifikasi derajat nyeri ringan sebanyak 12 orang (52.17%) atau dengan rata-rata nyeri 3.39. Hal ini dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian *abdominal muscle strengthening* dan *breathing exercise* terhadap penurunan nyeri insisi *post sectio caesarea* dengan nilai probabilitas ($\text{sig. 2-tailed} = 0.001 < 0.05$).

Daftar Pustaka

- Asmi, N. 2019. *Perbandingan Efek Antara William Flexion Exercise (Wfe) Dengan Quantum Movement Technique (Qmt) Terhadap Perubahan Nyeri Dan Activity Daily Living (Adl) Berjalan Pada Penderita Low Back Pain (Lbp)* [Thesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Budiati, E., Putri, D. U. P., & Setiaji, B. 2022. *Entrepreneurship di Bidang Kesehatan*. Penerbit: NEM
- Darwis, D. E. W. I. 2018. *Pengaruh Kombinasi Progressive Muscle Relaxation Dan Deep Breathing Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah*. [Thesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin Makasar.
- Delyka, M., Carolina, M., & Evie, E. 2022. *Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya: The Effect of Slow Deep Breathing Technique to Reducing Pain Intensity in Women After Cesarean Section in Cempaka Ward RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya*. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 31-36.
- Eka Putri, D., & Wahyuni, S. S. T. 2015. *Penatalaksanaan Terapi Latihan Pada Kondisi Post Sectio Caesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* [Thesis]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fitriahadi, E. 2016. *Uji Efektivitas Teknik Relaksasi, Senam Pompa Jantung Dan Penguatan Otot Perut Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi*. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 200-205.
- Hartiningsih, L. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Kalimaya Bawah Rsud Dr Slamet Garut*.

- Lochea, R. R. M. O. A. 2022. Manfaat Penguatan Otot Transversus Abdominis Dan Rolling Rug Massage Terhadap Percepatan Pengeluaran Lochea Pada Ibu Nifas. *Jurnal Inovasi Daerah*, 1(1).
- Mawadha, S. A., Wati, S. E., & Aizah, S. 2021. Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Klien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Nyeri. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains dan Pembelajaran* (Vol. 1, No. 1, pp. 638-645).
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. 2020. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106-115.
- Murliana, R., & Tahun, O. D. 2022. Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Sectio Caesarea (Sc) Di Rs Dr. Drajat Prawiranegara (Rsdp). *Journals Of Ners Community*, 13(2), 241-247.
- Nurhayati A.N., Andriyani, S., & Malisa, N. 2015. Relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi sectio saecarea. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(2), 52-61.
- Patasik, C. K., Tangka, J., & Rottie, J. 2013. Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D Blu Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Pratiwi, R. 2012. Penurunan Intensitas Nyeri Akibat Luka Post Sectio Caesarea Setelah Dilakukan Latihan Teknik Relaksasi Pernapasan Menggunakan Aromaterapi Lavender di Rumah Sakit Al Islam Bandung. *Students e-Journal*, 1(1), 30.
- Puspitasari, L. 2018. Manfaat Penguatan Otot Abdomen Dan Pemijatan Lumbal Terhadap Percepatan Proses Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 17-27.
- Safaah, S., Purnawan, I., & Sari, Y. 2019. Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsd Ajibarang. *Journal of Bionursing*, 1(1), 47-65.
- Suhartiningsih, S. 2019. Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di RSIA Melati Magetan. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(4), 364-368.
- Sukasih, N. K., Maliga, I., & Kesuma, E. G. 2020. Analisis Faktor Non Medis Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 4(1), 93-105.
- Supriyatno, H. 2015. Hubungan Nyeri Dengan Kecemasan Pasien Post Operasi Seksio Sesaria Pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(7).
- Trisnowiyanto, B. 2016. Pengaruh abdominal muscle strengthening dengan metode pilates. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 440-444.
- Utari, A. G. D., & Futriani, E. S. 2022. Efektivitas Deepback Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di BPM KATMI Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 480-490.
- Wahyu, H., & Lina, L. F. 2019. Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406-415.
- Yasmini, K. A., Darmawijaya, I. P., & Vitalistyawati, L. P. A. 2022. Pemberian Latihan Pilates Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Perut Pada Ibu-Ibu Dalam Masa Post Partum. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(4), 2011-2018.
- Yulianti, D. D., Agustina, D., Achwan, A., & Jannah, R. 2022. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Abdominal Pada Wanita Post Sectio Caesarea. *Jurnal Profesional Fisioterapi*, 1(2), 33-39.
- Zainal, E. 2017. Hubungan Cephalo Pelvic Disproportion (Cpd) Dan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 2(2), 94-103.

Hubungan Tindakan *Sectio Caesaria* dengan Pemberian Susu Formula pada *Neonatus*

Fransisca Widiastuti¹, Retno Kumalasari²

¹Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YLPP
Jalan Cideng Raya No 133 Kertawinangun, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
fransiscawidiastuti@stikesylpp.ac.id¹, retnokumalasari@stikesylpp.ac.id²

ABSTRAK : HUBUNGAN TINDAKAN *SECTIO CAESARIA* DENGAN PEMBERIAN SUSU FORMULA PADA *NEONATUS*. Minimnya pencapaian target ASI eksklusif tersebut menunjukkan bahwa masih banyak bayi baru lahir yang sudah diberi makanan pengganti ASI berupa susu formula. Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan susu formula pada neonatus antara lain faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu, faktor pengetahuan, faktor pekerjaan, faktor petugas kesehatan, faktor iklan, faktor budaya dan faktor ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan atau korelasi pengaruh tindakan *Sectio Caesaria* terhadap pemberian susu formula pada neonatus. Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Hasil uji Chi Square hubungan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus menghasilkan nilai Chi Square hitung $\chi^2 = 11,109$ dengan p-value 0,002. Tindakan *sectio caesaria* dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula berdasarkan hasil analisis data Chi Square. Zat anastesi pada tindakan *sectio caesaria* menjadi faktor yang menghambat produksi ASI secara hormonal.

Kata kunci: *sectio caesaria*, pemberian susu formula, neonates, ASI

ABSTRACT : CORRELATION OF *SECTIO CAESAREA* ACTION WITH FORMULA FEEDING IN NEONATES. The lack of achievement of the target for exclusive breastfeeding shows that there are still many newborns who have been given breast milk substitutes in the form of formula milk. Several factors that influence mothers to provide formula milk to neonates include infant health, maternal health, knowledge, occupational, health worker, advertising, cultural, and economic factors. This study aims to find a relationship or correlation between the effect of *Sectio Caesaria* on formula feeding in neonates. This type of research uses a survey using a descriptive-analytical method and uses a quantitative and qualitative approach. The results of the Chi-Square test for the relationship between *sectio caesaria* and formula feeding in neonates resulted in a calculated Chi-Square value of $\chi^2 = 11.109$ with a p-value of 0.002. The act of *sectio caesaria* can be a factor influencing formula feeding based on the results of Chi-Square data analysis. Anesthesia in the action of *sectio caesarian* is a factor that inhibits hormonal milk production.

Keywords: *sectio caesaria*, formula feeding, neonates, breast milk

1. Pendahuluan

Kematian bayi secara global terjadi terutama karena pemberian makan bayi yang tidak tepat dan penyakit menular. Secara langsung atau tidak langsung, malnutrisi merupakan salah satu penyumbang dengan besar 60% dari 10,9 juta di bawah lima tahun terakhir. Lebih dari dua pertiga kematian ini sering dikaitkan dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat selama tahun pertama kehidupan dan tidak diberikannya ASI eksklusif (Nurlinda, 2013).

Susu formula dapat berefek pada adanya gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan anak usia di bawah lima tahun (balita) antara lain akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan (pertumbuhan janin yang terhambat), pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat serta tidak cukup mengandung energi dan zat gizi terutama mineral, dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Selain itu pemberian susu formula pada bayi usia < 6 bulan dapat menyebabkan berbagai dampak negatif seperti resiko obesitas pada bayi yang dapat mengganggu organ pernafasan dan pencernaannya (Roesli, 2010)

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 450/2000, bayi harus diberi ASI saja (ASI Eksklusif) hingga usia enam bulan (Depkes RI, 2012). Mengacu pada peraturan tersebut maka seharusnya semua bayi usia 0-6 di Indonesia hanya mendapat asupan ASI saja secara eksklusif. Namun, kenyataannya, masih banyak bayi usia 0-6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif.

Minimnya pencapaian target ASI eksklusif tersebut menunjukkan bahwa masih banyak bayi baru lahir yang sudah diberi makanan pengganti ASI berupa susu formula. Padahal pemberian susu formula yang terlalu dini yaitu pada bayi kurang dari 6 bulan dan mengesampingkan ASI eksklusif selama 6 bulan ini cukup berbahaya bagi bayi. Pemberian susu formula yang terlalu dini berbahaya karena seorang bayi belum memerlukan makanan tambahan saat ini dan makanan tersebut dapat menggantikan ASI lebih sedikit, menyebabkan risiko terjadi infeksi pada bayi meningkat, selain itu tidak ditemukan bukti bahwa pemberian makanan tambahan susu formula pada usia empat atau lima bulan lebih menguntungkan, bahkan mempunyai dampak negatif untuk kesehatan bayi (Rosidah, 2011).

Tindakan *sectio caesaria* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina (Manuaba, 2008). *Sectio caesaria* adalah suatu histeretomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Nugroho, 2010). *Sectio caesaria* proses mengeluarkan bayi melalui abdomen karena adanya indikasi tertentu dimana pengeluaran pervaginam beresiko tinggi (Winkjosastro, 2010). Disimpulkan tindakan *sectio caesaria* adalah suatu proses persalinan perabdomen dengan melakukan insisi bagian perut ibu bersalin yang dilakukan karena adanya indikasi tertentu.

Menurut Prawirohardjo (2010) beberapa indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesaria* adalah plasenta previa sentralis dan lateralis (*posterior*), panggul sempit, disporporasi sefalopelvik, yaitu ketidakseimbangan antara ukuran kepala dan panggul, infeksi herpes virus tipe II (*genital*), riwayat *sectio caesarian* klasik, diabetes, penyakit atau kelainan yang berat pada janin, seperti eritroblastosis atau retardasi pertumbuhan yang nyata, ruptur uteri mengancam, partus lama (*prolonged labor*), partus tak maju (*obstructed labor*), *distosia serviks*, pre-eklamsi dan hipertensi, malpresentasi janin.

Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan susu formula pada *neonatus* antara lain faktor kesehatan bayi, faktor kesehatan ibu, faktor pengetahuan, faktor pekerjaan, faktor petugas kesehatan, faktor iklan, faktor budaya dan faktor ekonomi (Suhardjo, 2013). Berdasarkan latar belakang di atas, penulis bertujuan untuk mencari hubungan atau korelasi pengaruh tindakan *Sectio Caesaria* terhadap pemberian susu formula pada neonates.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah tindakan *Sectio Caesaria*, sedangkan variabel dependent adalah pemberian susu formula pada neonates. Populasi pada penelitian ini yang adalah seluruh ibu neonatus (bayi usia 0-28 hari) yang melakukan kunjungan ke Rumah Sakit Umum Daerah arjawinangun sebanyak 55 orang. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi diambil sebagai sampel.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariate, uji prasyarat dan analisis bivariat. Uji hipotesis yang digunakan adalah Chi Square dengan batas kemaknaan (α)=0.05. Analisis ini digunakan untuk menguji apakah dua variabel kategorik bersifat independen mempunyai keterkaitan.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan telah diperoleh hasil dan pembahasan sevagai berikut :

3.1 Hasil

3.1.1 Frekuensi Tindakan *Sectio Caesaria*

Gambaran tindakan *sectio caesaria* pada ibu neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tindakan *Sectio Caesaria*

Tindakan SC	Frekuensi	Persentase
Positif	12	21,8%
Negatif	43	78,2%
Jumlah	55	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa ibu neonatus yang menjadi responden terdiri dari 21,8% positif mengalami tindakan *sectio caesaria* dan 78,2% tidak mengalami tindakan *sectio caesaria*.

3.1.2 Frekuensi Pemberian Susu Formula

Gambaran pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Susu Formula

Pemberian Susu Formula	Frekuensi	Persentase
Ya	19	34,5%
Tidak	36	65,5%
Jumlah	55	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden penelitian terdiri dari 34,5% yang telah diberikan susu formula dan 65,5% tidak diberikan susu formula.

3.1.3 Uji Chi Square

Hasil uji bivariat hubungan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah arjawinangun menggunakan uji Chi Square adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square hubungan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonates

Tindakan SC	Pemberian Susu Formula				Total	p-value	
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Positif	9	75,0	3	25,0	12	100,0	0,002
Negatif	10	23,3	33	76,7	43	100,0	
Total	19	34,5	35	65,5	55	100,0	

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa ibu neonatus yang menjadi responden penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun yang mengalami tidankan SC sebagian besar (75,0%) neonatusnya diberikan susu formula, sedangkan yang tidak mengalami tindakan SC hanya 23,3% yang neonatusnya diberi susu formula.

Hasil uji Chi Square hubungan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun menghasilkan nilai Chi Square hitung $\chi^2 = 11,109$ dengan p-value 0,002. Karena p-value yang besarnya $0,002 < \alpha$ 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima jadi terbukti bahwa ada hubungan signifikan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan *sectio caesaria* pada ibu neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun adalah 21,8% positif mengalami tidankan *sectio caesaria* dan 78,2% negatif tidak mengalami tindakan *sectio caesaria*. Menurut Manuaba (2008) *sectio caesaria* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada

dinding *uterus* melalui dinding depan perut atau vagina. Jadi tindakan *sectio caesaria* adalah suatu proses persalinan perabdomen dengan melakukan insisi bagian perut ibu bersalin yang dilakukan karena adanya indikasi tertentu.

Menurut Prawirohardjo (2010) beberapa indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesaria* adalah *plasenta previa sentralis dan lateralis (posterior)*, panggul sempit, *disporporosi sefalopelvik*, yaitu ketidakseimbangan antara ukuran kepala dan panggul, infeksi *herpesvirus* tipe II (genital)., riwayat *sectio caesarian* klasik, diabetes, penyakit atau kelainan yang berat pada janin, seperti *eritroblastosis* atau retardasi pertumbuhan yang nyata, *rupture uteri* mengancam, partus lama, partus tak maju, pre-eklamsi dan hipertensi, malpresentasi janin dan sebagainya.

Banyaknya ibu yang mengalami tindakan *sectio caesaria* terjadi karena banyak ibu yang berumur resiko tinggi < 20 tahun atau >35 tahun, berpendidikan rendah, berparitas primipara atau grandemultipara. Semua itu adalah faktor-faktor yang baik langsung maupun tidak langsung akan memunculkan indikasi-indikasi harus diambil tindakan SC seperti di atas. Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin (2011) yang menyatakan bahwa indikasi-indikasi tindakan SC pada ibu bersalin sering muncul pada ibu hamil yang berparitas primi atau grande, berumur < 20 tahun atau >35 tahun dan berpendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kartikasari (2011) yang salah satu kesimpulannya menyatakan tindakan SC terjadi pada 20% ibu bersalin. Juga sesuai dengan penelitian Hidayawati (2010) yang menyebutkan 27,6% ibu bersalin mengalami tindakan SC.

Hasil uji bivariat hubungan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun menggunakan uji Chi Square adalah menghasilkan nilai Chi Square hitung $\chi^2 = 11,100$ dengan p-value 0,002. Karena p-value yang besarnya $0,002 < \alpha (\alpha) 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima jadi terbukti bahwa ada hubungan signifikan tindakan *sectio caesaria* dengan pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun.

Manuaba (2008) yang menyatakan bahwa ibu bersalin *sectio caesaria* biasanya diberi anestesi sebelum dilakukan tindakan SC. Zat anestesi ini secara kimiawi mempengaruhi atau menghambat produksi hormon oksitosin dan progesteron sebagai hormon penghasil ASI. Akibatnya ibu yang mengalami tindakan SC dalam beberapa hari pasca SC produksi ASI-nya tidak lancar sehingga tidak mampu memberikan ASI pada neonatusnya dan terpaksa neonatus sering diberi susu formula. Untuk mengatasinya bisa dilakukan dengan pemberian ASI booster pada ibu nifas pasca SC sehingga produksi ASI dapat lancar kembali.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayawati (2010) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh signifikan tindakan SC terhadap pemberian susu formula pada neonatus

dengan p-value 0,003. Terdapat hubungan tindakan SC dengan pemberian susu formula pada neonatus dapat dimengerti karena data menunjukkan bahwa ibu neonatus yang positif mengalami tindakan *sectio caesaria* sebanyak 75,0% neonatusnya diberi susu formula sedangkan ibu neonatus yang tidak mengalami tindakan *sectio caesaria* hanya 23,3% yang neonatusnya diberi susu formula. Hal ini dapat dipahami karena sudah menjadi prosedur baku ibu yang akan SC diberi anestesi dan zat anestesi ini dapat berdampak menghambat hormon oksitosin dan prolaktin sebagai hormon perangsang produksi ASI, akibatnya ibu nifas yang SC produksi ASI-nya tidak lancar dan terpaksa neonatus diberi susu formula.

4. Simpulan

Terdapat hubungan signifikan tindakan *sectio caesaria* terhadap pemberian susu formula pada neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun dengan p-value $0,002 < \alpha$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Tindakan *sectio caesaria* dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula berdasarkan hasil analisis data Chi Square. Zat anestesi pada tindakan *sectio caesaria* menjadi faktor yang menghambat produksi ASI secara hormonal.

Daftar Pustaka

- Astuti, 2014. *Gizi dalam Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta : Pustaka
- Ali, Muhammad, 2011, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta : Pustaka
- Asri, Dwi, 2010, *Asuhan Nifas, Menyusui dan BBL*. Yogyakarta : Numed
- Bahiyatun, 2013. *Pengantar Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Dinkes Jabar, 2019, *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2018*, Bandung.
- Hindah, 20120. *ASI dan Tumbang Bayi*, Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hulliyana, 2011. *Perawatan Payudara*, Jakarta : Granada
- Hasan, Iqbal, 2010, *Metodologi Penelitian Ringkasan Teori dan Aplikasinya*, Jakarta : Ghalia Indonesia
- Manuaba, 2013. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugroho, 2010. *Obstetri Patologic*, Jakarta FK-UI
- Nirwana, 2014. *Strategi Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif*. Jakarta : Dirjen Bina Gizi Depkes RI.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2010, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : YPHBK
- Rahayu, dkk, 2012, *Asuhan Nifas dan Menyusui*, Jakarta : Numed
- Rosidah, 2011, *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta : Anggota IKAPI.
- Sulistyaningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Soejtiningsih. 2011. *Gizi dan Tumbuh Kembang Anak Edisi I*. Jakarta: EGC

Supandi, 2017. *Keajaiban Menyusui dalam Tumbuang Anak*. Yogyakarta: Gama Press

Suhardjo, 2013, *Membuka Tabir Susu Formula*, Jakarta : Granada.

Suririnah, 2012, *Ilmu Gizi*, Jakarta : Griya Media

Roesli, Utami, 2010. *Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.

Winkjosastro, Hanifa, 2010, *Ilmu Kandungan*, Jakarta : YPBHK

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N Umur 25 Tahun di Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo

Lilik Marfuah¹, Dewi Candra Resmi², Romdiyah³, Wahyu Handayani⁴

¹²³Universitas Sain Al-Qur'an, Fakultas Ilmu Kesehatan/ Program Studi DIII Kebidanan/Jawa Tengah, 56351

⁴Puskesmas Garung/Dinas Kesehatan Wonosobo/Jawa Tengah, 56353

Jl.Kyai Hasyim asy'ari km.03, Kalibeber, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia.
febrica2024@gmail.com.

ABSTRAK : STUDI KASUS : ASUHAN KOMPREHENSIF PADA NY.N UMUR 25 TAHUN DI PUSKESMAS GARUNG KABUPATEN WONOSOBO. Tingginya AKI dan AKB ialah bagian suatu problematika di Indonesia, yang terjadi dalam kelompok ibu dan bayi. Di Puskesmas Garung tahun 2021 AKI terdapat 2 kasus dan AKB terdapat 19 kasus. Maka dibutuhkan sebuah penanganan masalah dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan *Continuity of Care* sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap ibu hamil, intranatal, neonatal, BBL, nifas, serta KB dengan, menerapkan pendekatan management asuhan kebidanan *continuity of care* serta dokumentasi SOAP. Studi kasus dilakukan dengan pendekatan deskriptif, wawancara, observasi langsung, dokumen rekam medik, subyek dalam asuhan ini Ibu N 25 tahun indikasi anemi riingan di Puskesmas Garung Kabupaten Wonosobo. Asuhan kebidanan kehamilan ditemukan komplikasi yaitu anemia Ringan. Asuhan kebidanan persalinan mengalami persalinan sungsang. Asuhan kebidanan BBL sempurna normal. Pengkajian dalam asuhan kebidanan neonatus dan nifas 3 kali. Asuhan kebidanan KB menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL). Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi serta penanganan sedini mungkin.

Kata kunci: asuhan kebidanan, komprehensif, anemia.

ABSTRACT: CASE STUDY : COMPREHENSIVE CARE ON Mrs.N AGE OF 25 YEARS OLD AT GARUNG PUSKESMAS WONOSOBO REGENCY. *The high MMR and IMR are part of a problem in Indonesia, Whice occurs in groups of mothers and babies. At the Garung Health Center in 2021 there were 2 cases of MMR and 19 cases of IMR. So we need a problem handling approach with a continuity of care midwifery care management approach so that it is able to provide comprehensive midwifery care for pregnant, intranatal, neonatal, BBL, post partum, and family planning women by implementing a continuity of care management approach to midwifery care and SOAP documentation. The case study was carried out with a descriptive approach, interviews, direct observation, medical record documents, the subject in this care Mrs. N 25 years old with an indication of mild anemia at the Garung Health Center, Wonosobo Regency. Obstetric care during pregnancy found complications, namely mild anemia. Midwifery care delivery experienced breech delivery. Complete normal BBL midwifery care. 3 times the assessment in neonatal and postpartum obstetric care. Family planning midwifery care uses the Lactational Amenore Methode (MAL).*

Keywords: Midwifery care, comprehensive, Anemia.

1. Pendahuluan

Proses dalam kehamilan, persalinan, nifas mempengaruhi sebuah kesejahteraan bangsa khususnya pada kesehatan ibu. Hal ini menunjukkan status SDM kedepannya. Unsur penentu kesehatan disebut dengan pelayanan kesehtaan maternal. (Saifudin, Abdul Bari.2013). Angka kematian Ibu (AKI) di definisikan sebagai jumlah kematian ibu selama periode tertentu per

100.000 kelahiran hidup selama periode waktu yang sama. (WHO,2010). Kematian satu tahun pertama pada bayi dipaparkan dalam per 1000 KH disebut AKB. Tingkatan AKB menunjukkan status kesehatan suatu tempat, apabila tinggi maka daerah tersebut status kesehatannya masih rendah berlaku sebaliknya. (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Laporan KIA Puskesmas Garung tahun 2021 terdapat kematian ibu yang berjumlah 2 kasus dikarenakan oleh Pre Eklamsia Berat (1 kasus) serta penyakit jantung (1 kasus). Untuk kematian bayi terdapat 19 kasus, BBLR serta asfiksi penyebabnya (Puskesmas Garung 2021).

Penurunan AKI dapat dibantu dengan menerapkan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* ialah perawatan yang dicapai dengan mengikutsertakan seorang wanita dengan bidan secara terus menerus. Tujuan penyusunan Laporan Tugas Akhir dapat melakukan Asuhan Kebidanan komprehensif berdasarkan standar pelayanan terhadap ibu dengan manajemen asuhan *Continuity of Care* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP pada antenatal, intranatal, BBL, neonatal, prenatal, serta KB. Manfaat penyusunan Laporan Tugas Akhir dapat memahami dan memberikan asuhan kebidanan langsung berupa antenatal care, intranatal care, BBL, neonatus, prenatal serta KB.

2. Metode

Metode yang digunakan yaitu deskriptif, yaitu jenis penulisan yang bertujuan untuk memaparkan gambaran lengkap mengenai suatu keadaan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2012). *Continuity of care* (CoC) merupakan pemberian Asuhan dalam praktik kebidanan yang holistik dan dilakukan secara berkesinambungan untuk memberikan dukungan dan menjalin kepercayaan antara bidan dan klien. Artikel ini juga menggunakan metode SOAP dari kehamilan, persalinan, BBL, Nifas, KB. Tempat penelitian di Puskesmas Garung.

3. Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Ny. N umur 25 tahun GP1A0 di Puskesmas Garung dilakukan dari tanggal 18 Maret 2022 sampai dengan 4 Mei 2022. Penulis membahas antara kasus yang didapatkan dengan teori yang ada. Pembahasan yang dilakukan penulis mulai dari penatalaksanaan kehamilan 35 minggu 2 hari sampai dengan menggunakan alat kontrasepsi.

3.1 Kehamilan

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Jumat tanggal 18 Maret 2022 pukul 09:50 WIB. Diperoleh hasil pengkajian yaitu Ibu bernama Ny.N usia 25 tahun G2P1A0, domisili Ngondang mlandi RT 1 RW7 kecamatan Garung Kabupaten Wonosobo. Pengkajian pertama ibu didapat mudah lelah saat beraktifitas. Berdasarkan teori menyebutkan bahwa gejala dari anemia berupa kepala pusing, berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kukulemah, lelah lesu, serta pembesaran kelenjar liimpa (Ai Yayeh & Lia Yuliati, 2010:102)

Berdasarkan hasil anamnesa diperoleh HPHT 12-07-2021 serta HPL 19-04-2022, UK saat ini 35 minggu 2 hari. Berat badan sebelum hamil yaitu 38 kg, BB saat ini adalah 50 kg, kenaikan BB sampai saat ini berarti 12 kg. Menurut teori kenaikan BB yang normal rata-rata 6,5 kg-16 kg selama hamil (walyani,2015)

Berdasarkan riwayat ANC sebelumnya Ny.N mengatakan pada trimester 1 tidak melakukan pemeriksaan karena Ny N baru mengetahui kehamilannya pada usia 13 minggu, trimester 2 melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali tidak ada keluhan Ny N mengalami Anemi sedang dengan hematokrit 8,9 gr/dl diberi tatalaksana fe 2x1, Kalk 1x1 dan trimester ke 3 mengatakan pernah periksa sebanyak 2 kali dengan keluhan mudah lelah indikasi Ny N ialah anemi Ringan dengan Hb 10,6 gr/dl kemudian diberikan terapi Fe 1x1, kalk 1x1. Menurut teori Kunjungan ibu hamil selama kehamilan dilakukan minimal 6 kali ialah 2 kali di TM satu (K1), 1 kali di TM dua (K2), serta 3 kali di TM tiga (K3).(Buku KIA 2020)

Ibu berencana untuk bersalin di Puskesmas Garung, berdasarkan data psikososial Ibu mengatakan bahwa tidak ada adat istiadat yang mempengaruhi kehamilannya dan lingkungan tempat tinggal ibu dalam keadaan bersih tidak mempunyai hewan peliharaan, pada data pengetahuan Ny N paham tentang tanda persalinan dan persiapan persalinan, dalam kehamilan 35 minggu 2 hari diperoleh hasil pemeriksa ialah KU baik, composmenthis, TD 118/76 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,4°C dan respirasi 21x/menit. Tinggi badan Ibu 158 cm dan LILA nya 24 cm, menurut teori tekanan darah normal ibu hamil 110/80-120/80 mmHg, nadi normal 80-90 x/m, suhu normal 35,5°C-37,5°C, respirasi normal 12-20 x/m frekuensi pernafasan di bawah 12 atau lebih dari 25 nafas per menit saat istirahat di anggap abnormal, tinggi badan minimal 145 jika ibu hamil memiliki tinggi dibawah 145 maka memiliki resiko panggul sempit, bila LILA < 23,5 cm menunjukkan KEK (walyani 2015) berdasarkan data tanda tanda vital Ny N menunjukkan bahwa tekanan darah Ny N berada di bawah normal yaitu 118/76 mmHg yang seharusnya di antara 110/80-120/80 mmHg, dengan demikian terdapat kesamaan dalam teori.

Hasil pemeriksaan pada tanggal 22 Maret 2022 didapatkan hematokrit 10,6 gr/dl, berarti ibu mengalami anemi ringan. Pemenuhan nutrisi 3x/ hari terdiri dari nasi, lauk Ny N tidak suka makan semua jenis sayuran Ny N mengatakan mudah lelah. Asuhan yang diberikan antara lain : konseling tentang anemia, dikatakan anemia apabila status Hb kurang dari 11 gr/dl, kekurangan zat besi, asam folat serta vitamin B12 ialah penyebabnya. Dampak anemi berupa kematian maternal, prematuritas, BBLR, serta angka kematian perinatal meningkat.

Tanggal 11-04-2022 pukul 14:00 WIB di Rumah ibu dilakukan pengkajian kedua, diperoleh hasil KU baik, kesadaran composmenthis, TTV normal, Pada pemeriksaan inspeksi diperoleh wajah tidak pucat, conjungtiva tidak anemis, TFU teraba 30 cm, puka,

preskep, divergent. TBJ 2735 dalam kehamilan 38 minggu 5 hari. LILA 24 cm, DJJ (+) 140 kali per menit. TBJ 2500-4000 gram pada saat kehamilan 37-40 minggu.

Asuhan yang diberikan adalah tanda akan bersalin yaitu : keluar lendir darah dari kemaluan, pecahnya air ketuban, kontraksi yang makin sering dan kuat, pembukaan pada servik bertambah, menanyakan kembali pada ibu persiapan persalinan ibu dapat menjawab dengan benar meliputi : tempat persalinan harus di fasilitas kesehatan, tenaga penolong harus tenaga kesehatan Bidan maupun Dokter, mempersiapkan biaya persalinan, mempersiapkan pakaian ibu dan bayi, menyiapkan surat surat, kendaraan, menentukan pengambilan keputusan pada suami atau jika suami tidak ada maka digantikan dengan keluarga. Memberitahu ibu agar memantau gerak janin yaitu dalam 12 jam terasa 10 gerakan, ibu dianjurkan periksa rutin 1 minggu sekali atau bila ada keluhan, berdasarkan teori tanda akan bersalin yaitu adanya his yang datang terkoordinir serta kuat, keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah dalam beberapa kehamilan, perineum menonjol dan tekanan pada anus (Kuswanti 2014 Buku Askeb II Persalinan), persiapan persalinan yang harus di siapkan adalah suami atau keluarga pendamping ibu, dana persalinan, kartu yang di butuhkan, fasilitas kesehatan yang akan di pilih sebagai tempat persalinan, keperluan untuk ibu dan bayi, siapkan pendonor darah dengan golongan darah yang sama, kendaraan. (Buku KIA.2020:22)

3.2 Persalinan

Tanggal 15 April 2022 Jam 01:30 WIB Ibu N 25 tahun G2P1A0 kehamilan 39 minggu 5 hari datang ke Puskesmas Garung dengan keluhan perutnya terasa kenceng/mules-mules sejak 14-03-2022 jam 22.00 WIB dan keluar lendir darah pada tanggal 15 April 2022 jam 01.15 WIB tanda ini sesuai dengan tanda akan bersalin yaitu keluar lendir darah dari kemaluan, pecahnya air ketuban, kontraksi yang makin sering dan kuat, pembukaan pada servik bertambah (kurniarum:2014). Hasil pemeriksaan KU baik, kesadaran composmenthis, TTV normal. TFU 30 cm, DJJ (+) 155x/menit frekuensi teratur dan his sebanyak 3x dalam waktu 10 menit serta lamanya 45 detik. Hasil VT v/u tenang, vagina licin, porsio kanan tidak teraba porsio kiri tebal lunak, KK menonjol, pembukaan 6 cm, STLD (+), presentasi bokong kaki, ibu mengatakan melakukan pemeriksaan USG hanya 1 kali selama kehamilan karena keterbatasan ekonomi pada ibu, sedangkan menurut teori pemeriksaan USG sebaiknya dilakukan sebanyak 2 kali selama kehamilan, ialah ketika trimenster satu dan trimenster dua sedangkan pada trimenster tiga dilakukan karena adanya indikasi medis. (Sugiharto, 2013). Disini terdapat ketidaksesuaian dalam teori dan praktik ialah USG Ny N hanya melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali karena kendala ekonomi pada ibu.

Dilakukan konsul ke 119 didapati perintah rujuk ke Rumahsakit pada jam 02:15 dilakukan rujukan pada Ny N ke RSUD Setjonegro Wonosobo dengan indikasi persalinan dengan letak sungsang tidak sempurna dan Anemia Ringan, menurut teori pertolongan persalinan persalinan sungsang harus dilakukan di rumah sakit karena adanya resiko terhadap ibu dan bayinya, Penatalaksanaan berdasarkan Prosedur tetap bersalin resiko tinggi (Luthfi innarotul ummiyah,2011).

Kala II Pada jam 02:30 WIB Ny N sampai di RSUD Setjonegoro Wonosobo atas indikasi inpartu kala II fase Aktif letak sungsang tidak sempurna dengan Anemia Ringan, dilakukan pemeriksaan pada Ny N didapati hasil TTV baik. TFU 3 jari dibawah PX ,puka, presbo kaki, HIS 4x10'45", vulva tenang porsio tidak teraba, presentasi bokong kaki, KK menonjol, STID (+), pembukaan lengkap 10 cm, diberikan terapi nefedipin 10 mg pada Ny N untuk menurunkan tensi dan dilakukan kateterisasi dengan tujuan mengosongkan kandung kemih dan mempermudah proses kemajuan persalinan.

Pada jam 03:10 WIB ibu mengatakan ada perasaan ingin mengejan yang tidak tertahankan Bidan melakukan persiapan penolongan Persalinan pada Ny N, bidan melakukan pertolongan persalinan dengan menggunakan metode muller dan klasik bayi lahir pada jam 03:15 WIB bayi menangis kuat, gerakan aktif, bayi dalam keadaan sehat, menurut teori apabila cara Bracht gagal dapat ditolong dengan metode manual aid/klasik, muler atau loveset (Sarwono Prawirohardjo,2016). Penanganan persalinan terdapat kesamaan dalam teori tersebut.

Kala III jam 03:15 dilakukan penolongan persalinan kala III Bidan melakukan massase untuk memastikan janin tunggal dan menyuntikan oxytosin pada Ny N di bagian paha kanan atas secara IM, memindah klem 5-10 cm didepan Vulva dan melakukan PTT, pada jam 03:15 plasenta lahir lengkap, dilakukan explorasi memastikan tidak ada selaput yang tertinggal dan melakukan massase selama 15 detik untuk mempertahankan kontraksi uterus, menurut teori untuk memberikan oksitosin terlebih dahulu memastikan tidak ada bayi kedua dengan cara palpasi, menginformasikan ibu akan disuntikkan oksitosin pada area sepertiga paha kanan bagian luar, menyuntikkan oksitosin 10 unit IM dengan mengaspirasinya terlebih dahulu. (sarwono prawiroharjo,2016) pindahkan klem sekitar 5-10 cm dari vulva kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali, setelah plasenta lahir lakukan masase uterus selama 15 detik guna mempertahankan konut (Ai Nurasih,2014) dari penanganan kala III tidak di dapati adanya kesenjangan antara praktik dan teori.

Kala IV pemantauan dilakukan selama 2 jam pascasalin mulai pukul 03.35 WIB- 05.15 WIB. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan serta terdapat kesamaan dalam teori.

3.3 Bayi Baru Lahir dan Neonatus

BBL dikaji tanggal 15 April 2022 jam 03.15 WIB bayi lahir spontan, kuat menangis serta bergerak aktif, kulit berwarna kemerahan, jenis kelamin perempuan. Didapat antropometri BB 2735 gram, PB 45 cm, LK 31 cm, LD 31 cm, LILA 10 cm dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal dan tidak ada kelainan kongenital. Lahir dengan BB 2500-4000 gram, usia aterm antara 37-42 minggu, panjang badan 48-52cm, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran lengan 11-12cm, , pernafasan kurang lebih 40-60x/menit, kulit kemerahan, lingkaran dada 30-38 cm, gerak aktif, bayi lahir menangiis kuat, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit ialah ciri-ciri bayi baru lahir normal (Vivian,2014) pada pengkajian ini didapati perbedaan antara teori dan hasil pemeriksaan Antropometri pada BBL yaitu pada bagian Panjang Badan By Ny N 45 cm, dan lingkaran kepala 31 cm kurang dari batas normal yang seharusnya panjang badan ada pada 48-52 cm dan LK 33-35 cm

Pengkajian neonatus pertama dilakukan Bidan hari Jumat 15 April 2022 pukul 10:20 WIB di RSUD Setjonegoro Wonosobo pada saat bayi berusia 7 jam, kunjungan ini sudah sesuai teori yaitu kunjungan neonatal ke 1 pada 6-48 jam. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu Ibu bahwa bayinya sehat, menjaga kehangatan bayi dan memberi imunisasi HB 0 0,5 ml IM di paha kanan, menurut teori Beri (Rohani dkk,2011:266) pemberian imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuskular di paha kanan bagian luar kurang dari 12 jam setelah bayi dilahirkan, Asuhan yang di berikan pada KN 1 menurut teori (Ari Sulistyawati,2010) melakukan perawatan gabung pada ibu dan bayi, menjaga kehangatan, asuhan yang diberikan pada kunjungan KN 1 sudah sesuai dalam teori praktik.

Pengkajian neonatal kedua dikaji pada 21-04-2022 di Rumah Ny N bayi usia 6 hari, didapat data objektif yaitu KU baik, kesadaran CM, suhu 36,5°C, tali pusat sudah lepas, terdapat ikterik pada badan bagian atas, dilakukan pemeriksaan reflek pada bayi Ny N hasilnya normal, bayi sudah menyusu dengan kuat ASI lancar.

Asuhan yang diberikan adalah Memberikan KIE tada bahaya bagi bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi dalam keadaan lemah, pusar kemerahan sampai dinding perut, warna tubuh bayi kebiruan, warna tubuh bayi kuning pada bagian muka tangan dan kaki, bayi kejang, memberikan tanggapan atas keadaan bayi ibu yang mengalami ikterik bahwa keadaan ini masih dalam batas normal bayi bisa terkena ikterik di hari ke-2/ke-3 serta puncaknya pada hari ke empat sampai kelima ikterik ini dapat hilang dengan sendirinya dalam 2 minggu, namun ibu tetap harus memberikan penanganan pada bayinya seperti menjemur bayi pada pagi hari 30 menit sampai 1 jam di bawah paparan sinar matahari ,fototerapi ,dan pemberian ASI lebih banyak pada By Ny N, Pemberian asuhan menurut teori (Ari Sulistyawati,2010) diberikan

tatalaksanaan berupa tatacara perawatan tali pusat atau sesuai keadaan bayi, tanda tanda penyulit pada bayi dan menjaga kehangatan bayi dan merawat bayi sehari hari. Tatalaksana pada KN 2 sudah sesuai dengan teori.

Pengkajian neonatal ke 3 tanggal 4 Mei 2022 pada saat bayi berusia 19 hari, bayi dalam kondisi sehat. Kulit kemerahan, gerakan aktif, Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI saja. Asuhan yang diberikan adalah memberikan nasihat untuk tetap melakukan pemberian ASI Eksklusif dan melakukan pemeriksaan segera mungkin apabila ada keluhan pada bayi. Pada pengkajian KN III dilakukan sesuai teori yaitu kunjungan neonatal 3 saat usia 8-28 hari. Asuhan kunjungan KN 3 di berikan sesuai penyulit yang bayi alami. (Ari Sulistyawati,2010) Pengkajian neonatus III tidak di dapati masalah pada bayi kunjungan dan asuhan yang diberi terdapat kesamaan dalam teori.

3.4 Nifas

Bidan melakukan pengkajian 1 pada hari sabtu 16 April 2022 jam 07:00 WIB pada Ny N Nifas 28 jam post Partum Spontan kunjungan ini sesuai dengan teori (KF 1) 6 jam - 48 jam post partum ((Ari Sulistyawati,2010:6) , dilakukan pemeriksaan fisik pada ibu di dapati hasil ibu dalam keadaan baik, kesadaran Composmenthis TD: 120/92mmHg, Nadi : 87 mmHg, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra, PPV : \pm 10 cc, tidak terdapat luka jahitan perineum, tidak oedem, BAK (+) BAB (+) ibu sudah bisa mobilisasi dari miring duduk hingga berjalan. Diberikan terapi Vt A 200.000 IU 2 tablet sebanyak 1 kapsul diminum saat akan pulang serta kapsul kedua diberikan jeda waktu minimal 24 jam, Asamefenamat 500 mg (3x1), Amoxicilin 500 mg (3x1), Tablet Fe 60 mg (3x1). Asuhan yang diberikan adalah mendeteksi apakah ada masalah pada tahap nifas ibu melalui pemeriksaan fisik, konseling ASI Eksklusif, memberikan terapi meminum obat secara teratur sesuai dosis yang sudah diberikan, ibu diperbolehkan pulang, menurut teori asuhan kunjungan KF1 adalah mendeteksi perdarahan pada masa nifas, konseling pemberian ASI awal (Ari Sulistyawati,2010:6).

Di Rumah Ny N umur 25 Tahun P2A0 pada 21-04-2022 jam 15:53 WIB dilakukan pengkajian 2 pada 6 hari post partum Spontan, sesuai dalam teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4-28 hari postpartum (Ari Sulistyawati,2010:6). Didapat data subjektif tidak ada keluhan, ASInya lancar, ibu sudah bisa BAB, hasil TTV baik. Pemeriksaan fisik puting tidak lecet ASI lancar, tidak bengkak. Abdomen TFU petengahan pusat dan sympisis. Genetal tidak ada laserasi, tidak oedem, ppv \pm 5 cc putih bercampur kemerahan kecoklatan lochea Sanguleolenta (Marmi, 2017).

Diberikan tatalaksana berupa KIE tentang kebersihan dan kesehatan genitalia, KIE cara menyusui yang benar, memberikan KIE nutrisi pada ibu nifas KIE istirahat masa nifas serta

tanda komplikasi masa Nifas pada Ny N. menurut teori (Ari Sulistyawati,2010:6). Asuhan diberikan sama dalam teori yang berlaku yaitu guna memastikan ibu tercukupi nutrisinya serta dapat memberikan ASI dengan baik terhadap bayinya.

Pengkajian 3 dilakukan di Rumah Ny N Pada tanggal 4 Mei 2022 Nifas 19 hari Post Partum, disini terdapat kesamaan dalam teori kunjungan KF3 29 – 42 hari post partum (Ari Sulistyawati,2010:6),dari hasil data subjektif ibu mengatakan tidak ada keluhan ibu dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan Fisik TD: 127/81 mmHg, Nadi : 84 x/m, Respirasi : 21 x/m, Suhu : 36°C, lochea alba berwarna keputihan, perdarahan normal, TFU 2 jari di atas symfiss, diberikan tatalaksana mengenai konseling KB dini pada Ny N, menurut teori (Ari Sulistyawati,2010:6) asuhan yang diberikan pada kunjungan KF3 ialah menganjurkan ibu agar berKB serta menanyakan masalah yang dialami. Asuhan yang diberikan terdapat kesamaan dalam teori.

3.5 Keluarga Berencana (KB)

Pasien mengatakan ingin mengetahui tentang KB MAL pada tanggal 21 april 2022 pukul 16:10 WIB dan ingin menggunakannya sebelum melakukan KB suntik. Hasil TTV baik, Setelah mendapatkan penjelasan mengenai jenis-jenis KB yang pernah di jelaskan bidan Ny N memutuskan menggunakan KB MAL atas pertimbangan dari keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi, serta kontraindikasi dari metode MAL. Setelah dilakukan penjelasan ulang mengenai KB MAL Ny N semakin yakin dan ingin menggunakan KB MAL. Berdasarkan pengkajian terdapat kesamaan dalam teori tersebut.

4. Simpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. S umur 25 tahun G2P1A0 dimulai pada kehamilan 35 minggu 2 hari, pemeriksaan Hb pada TM dua 8,9 gr/dl dan pada trimenstrer tiga 10,6 gr/dl, Selama pengkajian ditemukan masalah Anemi Ringan dan sudah dilakukan penanganan berupa konseling nutrisi gizi seimbang secara teratur serta pemberian tablet Fe pada Ny N sehingga pemenuhan gizi pada Ny N sebagai penyebab anemia dapat teratasi. Asuhan bersalin yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan persalinan dengan letak sungsang yaitu dengan manuver muller dan klasik, penanganan terdapat kesamaan dalam teori. Pada KN2 By Ny N mengalami ikterik pada tubuh bagian atas umbilikal dari hasil pemeriksaan Bayi Ny N mengalami ikterik fisiologis, bidan melakukan konseling penanganan pada ikterik fisiologis sehingga pada pengkajian ketiga ikterik pada By Ny N dapat teratasi. Asuhan kebidanan Ny.N pada pelayanan KB berjalan lancar Ny N sudah memenuhi syarat dilakukannya KB MAL.

Daftar Pustaka

- Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Ari Sulistyawati. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : kementerian kesehatan RI.
- Kuswanti, Ina. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Lutfi Innarotul Ummiyah. 2011. *Badan Rumah Sakit Derah Kabupaten Wonosobo* no dokumen 02-05-06-108 halaman 1/3.
- Marmi, dan Rahardjo Kuku. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Putri Azzahroh. 2015. Hubungan persalinan letak sungsang dnegan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. JAKHKJ
- Sarwono Prawiroharjo. 2016. *Ilmu Kebidanan Edisi Keempat*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Sulistyawati, Ari. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika
- Sarwono Prawirohardjo. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi Pertama*. Jakarta : Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kebidanan* Sarwono Prawirohardjo. Edisi Keempat. Jakarta : Bina Pustaka
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Walyani. 2015. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Willy Astriana. 2017. Kejadian anemia pada ibu hamil di tinjau dari paritas dan usia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat

Upus Piatun Khodijah¹, Irma Rosliani Dewi²

Program Studi Kebidanan, Universitas Sali Al-Aitaam
Jl. Aceng Sali Al-Aitaam Ciganitri, Bojongsoang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40287
upuspiatun@gmail.com

ABSTRAK : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU MENGENAI PERAWATAN TALI PUSAT. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB. AKB di Indonesia mencapai 20/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007/2008), dengan jumlah kasus tetanus neonatorum di Indonesia sebanyak 114 kasus pada tahun 2011. Dua kasus diantaranya terdapat di Jawa Barat. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus di berbagai Negara. Menurut WHO tahun 1998, tetanus dapat terjadi akibat perawatan tali pusat yang tidak memenuhi syarat kebersihan. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan survey analitik, lokasi penelitian di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten. Jumlah sampel sebanyak 65 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner, sedangkan analisa data dilakukan dengan komputersasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 65 responden, sebanyak 37 responden (56.9%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan tali pusat, dan sebanyak 28 responden (43.1%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan tali pusat. Dari 4 variabel yang diteliti, 2 diantaranya memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat.

Kata kunci: perawatan tali pusat, pengetahuan, pendidikan, paritas

ABSTRACT : RELATED FACTORS WITH MOTHER'S KNOWLEDGE OF UMBILICAL CORD CARE. Infant Mortality Rate (AKB) is an indicator commonly used to determine the health standard of a society. Many health efforts, therefore, have been undertaken in order to reduce it. According to SDKI 2007/2008, AKB in Indonesia reached 20/1000 of live births with number of neonatal tetanus cases by 114 cases in 2011. Two of the cases were found in West Java. Neonatal tetanus and infection of baby's umbilical cord has continuously been the cause of illness and death in several countries. According to WHO data in 1998, tetanus can occur due to umbilical cord care that does not meet hygiene requirements. This research aims at determining factors related to mothers' awareness of umbilical cord care in Cimungkal Village Wado, Sumedang. Type of this research is quantitative which employed analytical survey. This research took place in Cimungkal Village Wado, Sumedang. Total samples of this research are 65 respondents. Data were collected using questionnaire and they were then computerized analyzed. The research results show that from 65 respondents, 37 of them (56.9%) have good awareness of umbilical cord care, and 28 of them (43.1%) have less awareness of it. From the four researched variables, two of them have a relationship with the mothers' awareness of umbilical cord care.

Keywords: umbilical cord care, knowledge, education, parity

1. Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Alimul Hidayat, 2008). AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB (SDKI, 2012). WHO menyebutkan bahwa Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Proporsi kematian bayi baru lahir di dunia sangat tinggi dengan estimasi sebesar 4 juta kematian bayi baru lahir pertahun dan 1,4 juta kematian pada bayi baru lahir pada bulan pertama (Sarwono,2008).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika di bandingkan dengan negara lain di ASEAN (Prumychild, 2013). Menurut The World Health Report 2008, AKB di Indonesia mencapai 20/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007/2008), dengan jumlah kasus tetanus neonatorum di Indonesia sebanyak 114 kasus pada tahun 2011. 2 kasus diantaranya terdapat di Jawa Barat (Kemenkes, 2011)

Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus di berbagai Negara (Reni et al. 2018). Menurut WHO tahun 1998,tetanus dapat terjadi akibat perawatan tali pusat yang tidak memenuhi syarat kebersihan, misalnya pemotongan tali pusat menggunakan bambu atau gunting yang tidak steril, atau setelah tali pusat dipotong dibubuhi abu, tanah, minyak daun-daunan dan sebagainya. Tali pusat mempunyai risiko besar untuk terkontaminasi oleh *Clostridium tetani* pada 3 hari pertama kehidupan (Sodikin, 2009).

Selama ini, standar perawatan tali pusat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan kepada para orangtua adalah membersihkannya dengan alkohol. Namun sejak tahun 1998 WHO merekomendasikan, untuk perawatan tali pusat sehari-hari cukup dengan membersihkan tali pusat dengan air dan sabun. Kemudian dibiarkan terlebih dahulu di udara terbuka hingga benar-benar kering. Berdasarkan penelitian Dore tahun 1998, tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun relatif lebih cepat dibandingkan tali pusat yang dibersihkan menggunakan alkohol ataupun antiseptik (Riksani, 2012).

Penelitian yang dilakukan Dore tersebut membuktikan adanya perbedaan perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembersih dan dibalut kain steril. Ia menyimpulkan bahwa tali pusat yang dirawat secara alami lebih cepat dalam waktu pengeringan dibandingkan perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol (Riksani, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh saudari Hesti Maulidanisa di RSUD Majalengka tahun 2011, didapat bahwa dari 38 responden, sebanyak 9 responden (23.7%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan tali pusat, 5 responden (13.2%) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai perawatan tali pusat, dan 24 responden (63.2%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan tali pusat.

Hasil studi pendahuluan di Desa Cimungkal, terdapat hasil temuan yaitu ada dua bayi dengan tanda-tanda terjadi infeksi disekitar pusatnya, yaitu kemerahan dan terdapat nanah disekitar pusat. Berdasarkan hasil wawancara, ibu bayi A melakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkusnya dengan kassa tanpa mengganti kassa tersebut secara rutin. Sebelum dibungkus dengan kassa, tali pusat di olesi betadine. Sedangkan ibu bayi B, melakukan perawatan tali pusat hanya dengan membiarkannya tanpa membersihkannya. Sebelum mengganti kassa, ibu mengolesi tali pusat dengan alkohol terlebih dahulu. Keduanya mengetahui bahwa perawatan tali pusat tidak boleh dibubuhi dengan rempah-rempah atau bumbu-bumbuan, tapi ibu hanya menggunakan alkohol dan betadin karena dianggap mempercepat keringnya tali pusat. Hal ini dikarenakan ibu kadang merasa khawatir untuk bersentuhan langsung dengan tali pusat meskipun hanya membersihkannya. Fakta diatas menggambarkan adanya masalah dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat.

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan agar dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik, yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan dilakukan dengan Cross Sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. artinya tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia kurang dari 1 tahun yang berada di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013 yang berjumlah 65 orang periode maret 2013. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan

objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian menggunakan total sampling, yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi berusia kurang dari 1 tahun sebanyak 65 orang periode Maret 2013.

Instrumen penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang di isi langsung oleh responden. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi variabel bebas (pengetahuan, umur, pendidikan, paritas dan paparan informasi). Dengan menggunakan Distribusi frekuensi. Analisis Bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat yang digunakan dari analisis data adalah uji chi square dengan $\alpha = 0,05$. Chi square digunakan karena data berbentuk kategori dan skala berbentuk ordinal.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu Mengenai Perawatan Tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	37	56.9
2	Kurang	28	43.1
Jumlah		65	100.0

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 65 responden (ibu yang memiliki bayi <1 tahun di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013), 37 responden (56.9%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan tali pusat dan 28 responden (43.1%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan tali pusat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur ibu Mengenai Perawatan Tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

No	Umur	N	%
1	< 20 tahun	10	15.4
2	20 tahun	55	84.6
Jumlah		65	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 65 responden (ibu yang memiliki bayi <1 tahun di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013), 10 responden (15.4%) berusia <20 tahun, dan 55 responden (84.6%) berusia ≥ 20 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

No	Pendidikan	N	%
1	SMA, PT	8	12.3
2	SD, SMP	57	87.7
Jumlah		65	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 65 responden (ibu yang memiliki bayi <1 tahun di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013), 8 responden (12.3%) berpendidikan SMA dan PT, dan 57 responden (87.7%) berpendidikan SD dan SMP.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Paritasibu di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

No	Paritas	N	%
1.	Primipara	26	40
2.	Multipara	39	60
Jumlah		65	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 65 responden (ibu yang memiliki bayi <1 tahun di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013), 26 responden (40%) dengan paritas primipara, dan 39 responden (60%) dengan paritas multipara.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Paparan informasi ibu di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

No	Paparan informasi	N	%
1	Terpapar	29	44.6
2	Tidak Terpapar	36	55.4
Jumlah		65	100.0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 65 responden (ibu yang memiliki bayi <1 tahun di desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013), 29 responden (44.6%) dengan informasi yang terpapar, dan 36 responden (55.4%) dengan informasi yang tidak terpapar.

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

Pengetahuan	Umur				Total		P Value
	< 20 Tahun		≥ 20 Tahun		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	4	6.1	33	50.8	37	56.9	0.306
Kurang	6	9.3	22	33.8	28	43.1	
Total	10	15.4	55	84.6	65	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square antara variabel umur dengan pengetahuan diperoleh nilai P value 0,306 (P value> 0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

Pengetahuan	Pendidikan				Total		P Value
	SMA, PT		SD, SMP		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	8	12.3	29	44.6	37	56.9	0.008
Kurang	0	0	28	43.1	28	43.1	
Total	8	12.3	57	87.7	65	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square antara variabel pendidikan dengan pengetahuan diperoleh nilai P value 0,008(P value< 0,05) yang artinya ada

hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang

Pengetahuan	Paritas				Total		P Value
	Primipara		Multipara		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	15	23.1	22	33.8	37	56.9	0.100
Kurang	11	16.9	17	26.2	28	43.1	
Total	26	40	39	60	65	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square antara variabel paritas dengan pengetahuan diperoleh nilai $P_{\text{value}} 0,100$ ($P_{\text{value}} > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Paparan informasi dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013

Pengetahuan	Paparan Informasi				Total		P Value
	Terpapar		Tidak Terpapar		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	24	36.9	13	20	37	56.9	0.000
Kurang	5	7.7	23	35.4	28	43.1	
Total	29	44.6	36	55.4	65	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square antara variabel paparan informasi dengan pengetahuan diperoleh nilai $P_{\text{value}} 0,000$ ($P_{\text{value}} < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara paparan informasi dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang Tahun 2013, peneliti menggunakan dua teknik pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara melihat hasil data yang sudah dilakukan pada saat praktik kerja lapangan di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang.

Umur adalah lamanya tahun dihitung sejak dilahirkan hingga penelitian ini dilakukan umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa ini merupakan usia reproduktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa ketrampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan hidup baru, masa kreatif (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan kutipan dari Notoatmodjo, 2007 bahwa umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirannya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Berdasarkan hasil penelitian didapat sebagian besar umur responden berusia di atas 20 tahun, yaitu sebanyak 55 responden. Menurut teori di atas, seharusnya pengetahuan responden semakin bertambah baik. Tetapi berdasarkan hasil penelitian, ternyata tidak ada hubungan antara faktor umur dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat. Meskipun umur responden bertambah, bukan jaminan pengetahuan responden akan bertambah pula. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya umur, responden semakin disibukkan dengan urusan seperti pekerjaan rumah tangga sehingga tidak ada waktu untuk menambah pengetahuan bagi responden, dan responden menyadari bahwa semakin bertambah umur, maka pengetahuan tidak menjadi sesuatu yang penting bagi responden. Dilihat dari aktifitas keseharian, mayoritas responden bermatapencaharian sebagai petani sehingga sebagian responden menghabiskan waktunya di sawah atau diladang. Dan sebagian responden lainnya hanya menghabiskan waktunya untuk mengurus rumah tangga.

Begitu pula dengan faktor paritas, berdasarkan kutipan Notoatmodjo, 2003 suatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal, seseorang yang memiliki pengalaman sebelumnya maka pengetahuannya lebih baik. Paritas dari 65 responden yang diteliti, 39 responden diantaranya dengan paritas multipara, artinya mereka memiliki pengalaman lebih dibandingkan dengan responden primipara yaitu sebanyak 26 responden. Menurut teori Notoatmodjo, seharusnya responden dengan paritas multipara memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan paritas multipara. Tapi kenyataan di lapangan, responden dengan paritas multipara juga diantaranya ada yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan tali pusat, dan responden dengan paritas multipara juga ada yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan tali pusat. Itu artinya jika seorang responden sudah memiliki anak lebih dari 1 maka pengalaman dalam mengurus bayi (khususnya melakukan perawatan tali pusat) akan lebih baik lagi. Tetapi pada kenyataannya, responden melakukan perawatan kepada bayinya sesuai dengan apa yang dilakukan pada anak sebelumnya, meskipun cara yang dilakukannya salah.

Hal ini bisa menjadi kebiasaan atau rutinitas yang dilakukan dalam melakukan perawatan kepada anak selanjutnya. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa ternyata faktor paritas tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat.

Sedangkan untuk faktor pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SD dan SMP. Menurut Asiyah, Islami, & Mustagfiroh (2017) menyatakan bahwa pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia yang mencakup pengetahuan, nilai, dan sikap serta keterampilannya. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide dan teknologi baru (Notoatmodjo, 2003). Seseorang akan dengan mudah mencerna dan menyerap informasi dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Salah seorang ahli mengatakan bahwa : pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Hindratni 2018). Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Pengetahuan sangat erta kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka pengetahuannya pun akan semakin luas pula (Wulandini and Roza 2018).

Menurut Erawati, Puspitasari, Cahyaningsih (2020), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Bahwa pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat, karena dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi dan keingintahuannya pun bertambah

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ternyata faktor pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat, hal ini sesuai dengan jawaban dari kuesioner yang telah diisi responden. Yaitu seseorang dengan pendidikan tinggi (SMA, PT) memiliki pengetahuan yang baik, dan responden yang memiliki pendidikan yang tinggi tidak ada yang memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan responden dengan pendidikan rendah (SD,SMP), jumlahnya hampir seimbang antara responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan survey yang dilakukan selama melakukan praktik kerja lapangan, mayoritas responden berpendidikan hingga jenjang SMP, dan hanya beberapa responden yang menempuh pendidikan SMA hingga perguruan tinggi. Hal ini dikarenakan sarana pendidikan yang tersedia

di desa Cimungkal hanya berjenjang sampai SMP, dan untuk menempuh pendidikan ke SMA, responden harus menempuh perjalanan yang cukup jauh. Sehingga responden cenderung memilih untuk menempuh pendidikan hingga jenjang SD atau SMP.

Paparan informasi merupakan pesan (ucapan atau ekspresi) atau kumpulan pesan yang terdiri dari ordersekuens dari simbol, atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau ditransmisikan (Notoatmodjo,2006). Berdasarkan kutipan Notoatmodjo, 2007 bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan – pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Paparan informasi berhubungan dengan pengetahuan seseorang, karena semakin sering seseorang mendapatkan informasi, maka pengetahuannya semakin bertambah. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian bahwa responden dengan informasi yang terpapar sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik, dan responden dengan informasi yang tidak terpapar, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perawatan tali pusat.

Berdasarkan hasil penelitian, paparan informasi memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat. Dilihat dari letak geografisnya, desa cimungkal terletak jauh dari kota keramaian, selain itu juga sarana transportasi juga sangat terbatas. Sehingga informasi-informasi kesehatan tidak selalu sampai kepada masyarakat di desa Cimungkal. Tapi tenaga kesehatan setempat (bidan) rutin mengadakan penyuluhan kesehatan, yaitu setiap satu bulan pada jadwal imunisasi. Namun dalam pelaksanaan penyuluhan itu sendiri terdapat kekurangan. Penyuluhan dilakukan setelah penimbangan dan pemeriksaan, sehingga banyak masyarakat yang pulang sebelum mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan. Sehingga hal ini menyebabkan informasi kesehatan jarang sampai kepada masyarakat.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara umur dan paritas dengan pengetahuan ibu mengenai Perawatan Tali Pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang.

Terdapat hubungan antara pendidikan dan paparan informasi dengan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat di Desa Cimungkal Kecamatan Wado Kabupaten Sumedang.

Daftar Pustaka

- Asiyah, Nor, Islami Islami, and Lailatul Mustagfiroh. 2017. "Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat." *Indonesia Jurnal Kebidanan* 1(1):29. doi: 10.26751/ijb.v1i1.112.
- Alimul Hidayat, Aziz. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba medika
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Angka Kematian bayi Masih Tinggi*. Survei Demografi Kesehatan Indonesia.
- Erawati, Ambar Dwi, Diah Puspitasari, and Oktaviani Cahyaningsih. 2020. "Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(01):43–47. doi: 10.33221/jikm.v9i01.476.
- Hindratni, Findy. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Waktu Lepasnya Tali Pusat." *MENARA Ilmu* XII(79):68–72.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011) *Profil Data Kesehatan Indonesia*.
- Luknis, S. (2008). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2006). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur Muslihatun, Wafi. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya,
- Nurssalam. (2003). *Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Bina Pustaka,
- Prawirohardjo, Sarwono. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Reni, Dian Puspita, Fadhilah Tia Nur, Erindra Budi Cahyanto, and Angesti Nugraheni. 2018. "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Kasa Kering Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir." *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya* 6(2):7. doi: 10.20961/placentum.v6i2.22772.
- Riksani, Ria. (2012). *Keajaiban Tali Pusat dan Plasenta Bayi*. Jakarta : Dunia Sehat
- Saifudin, AB. (2002). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sodikin. (2009). *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta : EGC

Wulandini, Putri, and Andalia Roza. 2018. "Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Di Posyandu Kasih Ibu Desa Penghidupan Kampar Riau 2018." *Journal Of Midwifery Science* 2(2):2549–2543.

Korelasi Riwayat Penyakit dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil

Ely Eko Agustina¹, Lina Dwi Puji Rahayu²

^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YLPP
Jalan Cideng Raya No 133 Kertawinangun, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
elyekoagustina@stikesylpp.ac.id¹, linapujirahayu@stikesylpp.ac.id²

ABSTRAK : KORELASI RIWAYAT PENYAKIT DENGAN MUNCULNYA TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL. Ibu hamil yang memiliki resiko tinggi mengalami kejadian tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan buram, pembengkakan di wajah atau tangan, sakit abdominal yang berat, pergerakan bayi berkurang tidak seperti biasanya, adalah ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara riwayat dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ibu hamil di Puskesmas Kalibagor yang berjumlah 322 orang. Sapel penelitian pada penelitian ini diambil 10% dari populasi yaitu 32 ibu hamil. Hasil menunjukkan terdapat signifikansi antara riwayat penyakit terhadap tanda-tanda bahaya pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas dengan p-value p-value 0,017. Signifikansi menunjukkan bahwa kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil.

Kata kunci: riwayat penyakit, tanda bahaya kehamilan, kesehatan ibu hamil

ABSTRACT : CORRELATION OF DISEASE HISTORY WITH THE APPEARANCE OF PREGNANCY DANGER SIGNS IN PREGNANT. *Pregnant with a high risk of experiencing pregnancy danger signs such as vaginal bleeding, severe headaches, blurred vision problems, swelling of the face or hands, severe abdominal pain, and decreased baby movement, as usual, are pregnant women with a history of the disease. This study aims to analyze the relationship between history and the appearance of danger signs of pregnancy in pregnant women at the Kalibagor Health Center, Banyumas Regency. This type of research uses a survey using a descriptive-analytic method and which uses a quantitative and qualitative approach. The population in this study were all pregnant women at the Kalibagor Health Center, totaling 322 people. The research sample in this study was taken 10% of the population, namely 32 pregnant women. The results show a significant relationship between the history of disease and danger signs in pregnant women at the Kalibagor Health Center, Banyumas Regency, with a p-value of 0.017. The significance indicates that the conclusion is that there is a relationship between the history of the disease and the emergence of danger signs of pregnancy in pregnant*

Keywords: history of the disease, danger signs of pregnancy, the health of pregnant

1. Pendahuluan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda - tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Agustini, 2022). Ibu hamil yang memiliki resiko tinggi mengalami kejadian tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit

kepala yang hebat, masalah penglihatan buram, pembengkakan di wajah atau tangan, sakit abdominal yang berat, pergerakan bayi berkurang tidak seperti biasanya, adalah ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit (seperti hipertensi, HBsAg, HIV, anemia dan lain-lain), berparitas primipara dan grandemultipara, jarak kehamilan < 2 tahun, umur <20 tahun dan >35 tahun, gaya hidup dan paparan lingkungan tidak sehat (Hastuti, 2011).

Kehamilan dan persalinan dapat menimbulkan resiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Astuti, 2017).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk kesehatan kandungan ibu dan janinnya adalah tanda bahaya pada ibu hamil. Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Nuryawati & Budiasih, 2017).

Faktor penyebab resiko kematian dan kesakitan ibu salah satunya adalah karena tidak terdeteksinya tanda bahaya selama kehamilan karena kunjungan ANC yang tidak teratur. Banyak faktor yang melatar belakangi terjadinya hal tersebut, diantaranya faktor ketidakpatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC secara teratur atau tidak sama sekali, selain itu ketidaktahuan ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan (Rista Andaruni et al., 2019). Dapat diidentifikasi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tentang resiko tinggi tanda bahaya pada kehamilan, antara lain adalah pengetahuan. Sebagai salah satu faktor pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat penting sekali peranannya dalam mendeteksi sejak dini. Sehingga dapat dikatakan semakin tinggi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan maka, semakin rendahnya kejadian bahaya pada ibu hamil, sebaliknya bagi ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah atau tidak mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan maka, akan berisiko tinggi mengalami tanda bahaya pada kehamilan (Napitupulu et al., 2018).

Berdasarkan data bulan Januari-Desember 2021 diketahui bahwa dari 1.035 pasien ibu hamil, sebanyak 125 ibu hamil mengalami tanda bahaya kehamilan. Hasil observasi awal pada data 10 ibu hamil bulan Januari-Juli 2017 di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas yang mengalami tanda bahaya kehamilan diketahui bahwa 6 ibu memiliki riwayat penyakit (4 hipertensi, 1 HIV dan 2 HbsAg positif) sementara 4 ibu lainnya jarak kehamilannya < 2 tahun.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara riwayat dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah riwayat penyakit, sedangkan variabel dependent adalah tanda bahaya kehamilan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ibu hamil di Puskesmas Kalibagor yang berjumlah 322 orang. Dalam penelitian ini jumlah sampelnya diambil 10% dari populasi yaitu 32 ibu hamil.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariat, uji prasyarat dan analisis bivariat. Uji hipotesis yang digunakan adalah Chi Square dengan batas kemaknaan (α)=0.05. Analisis ini digunakan untuk menguji apakah dua variabel kategorik bersifat independen mempunyai keterkaitan.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan telah diperoleh hasil dan pembahasan sebagai berikut :

3.1 Hasil

3.1.1 Frekuensi Riwayat Penyakit Ibu hamil

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai frekuensi ibu hamil yang memiliki penyakit di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Ibu Hamil

Riwayat Penyakit	F	%
Ya	15	46,9
Tidak	17	53,1
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa riwayat penyakit ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas yang menjadi responden penelitian hubungan antara riwayat penyakit dan jarak kehamilan dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah 46,9% ya ada riwayat penyakit dan 53,1% tidak ada riwayat penyakit. Riwayat penyakit pada penelitian ini adalah hipertensi pada 10 ibu hamil, hepatitis B pada 4 ibu hamil dan HIV pada 1 ibu hamil)..

3.1.2 Frekuensi Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai frekuensi ibu hamil yang memiliki tanda bahaya di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Munculnya Tanda Bahaya pada Ibu Hamil

Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan	F	%
Ya	12	37,5
Tidak	20	62,3
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kejadian tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor yang menjadi responden penelitian hubungan antara riwayat penyakit dan jarak kehamilan dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah 37,5% ya mengalami munculnya kejadian tanda bahaya kehamilan dan 62,3% tidak mengalami munculnya kejadian tanda bahaya kehamilan.

3.1.3 Uji Chi Square

Hasil analisis Chi-Square tentang hubungan antara riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square Hubungan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil

Riwayat Penyakit	Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan					
	Ya		Tidak		Total	
	F	%	F	%	F	%
Ya	9	60,0	6	40,0	15	100,0
Tidak	3	17,6	14	82,4	17	100,0
Total	12	37,5	20	62,5	32	100,0
$\chi^2 = 6,099$		p-value = 0,017		OR = 7		

Berdasar tabel 3 diketahui bahwa ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas yang memiliki riwayat penyakit (hipertensi, hepatitis B atau HIV) sebagian besar (60,0%) mengalami tanda bahaya kehamilan. Nilai $\chi^2_{7,000} < \chi^2_{(tabel, df1)} 3,811$ sehingga disimpulkan bahwa H_0 gagal ditolak berarti H_a diterima jadi terbukti ada hubungan antara riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas.

Nilai p-value $0,017 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah signifikan atau bermakna. Selain itu signifikan disini juga menunjukkan bahwa kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dapat digeneralisasikan berlaku untuk seluruh populasi penelitian. Nilai Odds Ratio (OR) $7,0 > 1$ menunjukkan bahwa terbukti riwayat penyakit merupakan salah satu faktor resiko munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas.

3.2 Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah 46,9% yang memiliki riwayat penyakit (hipertensi/Hepatitis B/HIV) dan 53,1% tidak memiliki riwayat penyakit tersebut. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sangat rentan sekali akan mengalami hipertensi lagi saat kehamilannya dan ini dapat menyebabkan tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala berat dan paling sering tanda bahaya kehamilan pre-eklamsia. Sedangkan ibu hamil yang memiliki penyakit hepatitis B, juga sangat rentan virus tersebut akan aktif kembali ketika ibu hamil dan ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan salah satunya adalah munculnya tanda-tanda bahaya kehamilan. Demikian juga ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit HIV besar kemungkinannya kehamilannya tidak sehat dan muncul berbagai tanda bahaya kehamilan karena ibu hamil dengan HIV imunitas tubuhnya turun drastis sehingga mudah terserang berbagai penyakit.

Uji hipotesis dengan analisis Chi Square tentang hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas tahun 2017 mendapatkan nilai $\chi^2 = 6,099$ dan $p\text{-value} = 0,017$ serta $OR = 7$. Nilai $\chi^2_{7,000} < \chi^2$ (tabel, df_1) 3,811 sehingga disimpulkan bahwa H_0 gagal ditolak berarti H_a diterima jadi terbukti ada riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas.

Nilai $p\text{-value} 0,017 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas adalah signifikan atau bermakna. Selain itu signifikan disini juga menunjukkan bahwa kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas dapat digeneralisasikan berlaku untuk seluruh populasi penelitian. Nilai Odds Ratio (OR) $7,0 > 1$ menunjukkan bahwa terbukti riwayat (hipertensi, hepatitis B dan HIV) merupakan salah satu faktor resiko munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil

Penelitian ini sesuai dengan teori Saifuddin (2010) yang menyatakan bahwa riwayat penyakit dapat menyebabkan resiko terjadinya tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Kadarsih, dkk (2014) yang salah satu kesimpulannya menyatakan bahwa ada hubungan riwayat penyakit dengan kemunculan tanda bahaya kehamilan dimana riwayat penyakit (hipertensi, hepatitis B dan HIV) memiliki resiko terkena kejadian tanda bahaya kehamilan dengan $p\text{-value} 0,002$ dan $OR = 6,1$.

4. Simpulan

Terdapat signifikansi antara riwayat penyakit terhadap tanda-tanda bahaya pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas dengan p-value p-value 0,017. Riwayat penyakit ibu hamil adalah 46,9% memiliki riwayat penyakit meliputi hipertensi, hepatitis B atau HIV dan 53,1% tidak memiliki riwayat penyakit tersebut. Munculnya tanda bahaya kehamilan ibu hamil adalah 37,5% ya mengalami kejadian tanda bahaya kehamilan dan 62,3% tidak mengalami kejadian tanda bahaya kehamilan.

Daftar Pustaka

- Agustini, N. K. T. 2022. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas II Denpasar Selatan. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 5–9. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.113>
- Arikunto Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, H. P. 2017. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(2), 1–13.
- Azwar, Azrul. & Prihartono, J., 2013. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Binarupa Aksara.
- Bobak, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Budiarto Eko. 2013. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Hastuti, Y. 2011. Pengaruh Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi Tanda Bahaya Kehamilan di Pondok Bersalin Puri Husada Manggung Ngemplak Boyolali. *Universitas Sebelas Maret Surakarta*, 82.
- Kusmiyati Y, dkk. 2011. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; EGC.
- Mubarak Wahid Iqbal.2010. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Napitupulu, T. F., Rahmiati, L., Saraswati, D., Susanti, A. I., & Setiawati, E. P. (2018). 33900-89888-2-Pb. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 17–22.
- Nuryawati, L. S., & Budiasih, S. (2017). pISSN 2477-3441 eISSN 2477-345X *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 Correlation Between Pregnancy Class And The*. 3(01), 60–66.
- Rista Andaruni, N. Q., Pamungkas, C. E., & Lestari, C. I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 2(2), 30. <https://doi.org/10.31764/mj.v2i2.805>
- Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : TIM
- Wikjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP

Hubungan Umur dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur

Siti Isnaeni¹, Warni Fridayanti²

^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YLPP
Jalan Cideng Raya No 133 Kertawinangun, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia
isnaenisiti@stikesylpp.ac.id¹, warnifridayanti@stikesylpp.ac.id²

ABSTRAK : HUBUNGAN UMUR DENGAN MINAT PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD PADA WANITA USIA SUBUR. Tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Alat kontrasepsi hormonal menjadi yang paling diminati di seluruh dunia, sedangkan alat kontrasepsi non hormonal kurang diminati. *Intra Uterine Device* (IUD) adalah alat kecil berbentuk-T terbuat dari plastik dengan bagian bawahnya terdapat tali halus yang juga terbuat dari plastik. Penelitian ini bertujuan untuk mencari pengaruh umur terhadap minat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada wanita usia subur. Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 3.851 orang, sampel dilakukan dengan *accidental sampling* dengan jumlah sampelnya 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan pada wanita usia subur yang berumur < 20 tahun tidak, sedangkan yang berumur 20-35 tahun terdapat 64,0% yang berminat dan yang berumur >35 tahun sebagian besar (90,9%). Besaran p-value $0,001 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 gagal ditolak dan H_a diterima artinya terbukti bahwa ada hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur

Kata kunci: keluarga berencana, IUD, alat kontrasepsi

ABSTRACT : CORRELATION BETWEEN AGE AND INTEREST IN THE USE OF IUD CONTRACEPTION IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *The main objective of the national family planning program is to fulfill community orders for quality family planning and reproductive health services, reduce maternal and infant mortality rates and address reproductive health problems in the framework of building quality small families. Hormonal contraceptives are the most popular worldwide, while non-hormonal contraceptives are of less interest. The Intra Uterine Device (IUD) is a small T-shaped device made of plastic with a thin string made of plastic at the bottom. This study aims to find the effect of age on the intention to use IUD contraceptives in women of childbearing age. This type of research uses a survey using a descriptive-analytic method and which uses a quantitative and qualitative approach. The population in this study amounted to 3,851 people, the sample was carried out by accidental sampling with a total sample of 100 people. The results showed that women of childbearing age who were <20 years old did not, while those aged 20-35 years were 64.0% interested, and those aged >35 years were mostly (90.9%). The p-value of $0.001 < \alpha 0.05$ indicates that H_0 failed to be rejected and H_a was accepted, meaning that it is proven that there is a relationship between age and interest in using IUD contraception in women of childbearing age.*

Keywords: family planning, IUD, contraceptives

1. Pendahuluan

Alat kontrasepsi hormonal menjadi yang paling diminati di seluruh dunia, sedangkan alat kontrasepsi non hormonal kurang diminati. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) dari penduduk dunia hampir 6 milyar sebanyak 1,8 milyar penduduk dunia sudah menjadi akseptor KB dan sekitar 75% akseptor tersebut memakai alat kontrasepsi hormonal dan 25% memakai kontrasepsi non hormonal (WHO, 2018).

Keluarga Berencana menurut UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Sedangkan tujuan utama program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Sujiyatini dan Arum, 2011: 28).

Saat ini hampir 52% pasangan usia reproduktif di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi sebagai pilihan untuk mencegah kehamilan. Beragam metode kontrasepsi yang ditawarkan pada calon akseptor antara lain suntik, pil, implan, kondom, MOW/MOP dan IUD. Namun kontrasepsi IUD dan kontrasepsi hormon merupakan kelompok kontrasepsi yang pemakaiannya berada pada urutan ketiga di seluruh dunia (Glasier, A. 2016).

Dari data tersebut terlihat bahwa kontrasepsi IUD belum menjadi pilihan utama akseptor KB padahal alat kontrasepsi IUD yang saat ini menjadi prioritas program KB karena memiliki keunggulan tersendiri dibanding alat kontrasepsi lain. Keunggulan tersebut terutama efektivitas daya kerjanya sangat panjang 2 sampai 10 tahun.

Menurut Prawirohardjo (2012) faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi antara lain faktor pasangan (umur, gaya hidup, jumlah keluarga yang diinginkan, pengalaman dengan metode kontrasepsi yang lalu), faktor kesehatan (status kesehatan, riwayat haid, riwayat keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan panggul), faktor metode kontrasepsi (efektivitas, efek samping, biaya), tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari suami/istri.

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kecil berbentuk-T terbuat dari plastik dengan bagian bawahnya terdapat tali halus yang juga terbuat dari plastik. Sesuai dengan namanya IUD dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Pemasangan bisa dengan rawat jalan dan biasanya akan tetap terus berada dalam rahim sampai dikeluarkan lagi. IUD

mencegah sperma tidak bertemu dengan sel telur dengan cara merubah lapisan dalam rahim menjadi sulit ditempuh oleh sperma (Kusmarjadi, 2010).

IUD yaitu alat yang terbuat dari plastik yang dimasukkan ke dalam rahim dan mencegah kehamilan dengan cara mengganggu lingkungan rahim dan menghalangi terjadinya pembuahan maupun implantasi (ILUNI FKUI, 2010). IUD atau spiral, atau dalam bahasa Inggrisnya Intra-Uterine Devices, disingkat IUD adalah alat yang dibuat dari polietilen dengan atau tanpa metal/steroid yang ditempatkan di dalam rahim. Pemasangan ini dapat untuk 3-5 tahun dan bisa dilepaskan setiap saat bila klien berkeinginan untuk mempunyai anak. IUD ini bekerja dengan mencegah pertemuan sperma dengan sel telur (Kusumaningrum, 2009).

IUD atau spiral adalah alat yang dibuat dari plastic halus berukuran kecil. Ada yang berbentuk spiral (Lippes Loop), huruf T (Copper T) dan seperti Kipas (Multi Load) dan angka 7 (Copper 7), yang bagian batangnya dililit dengan tembaga. Jenis IUD Copper-T IUD berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.

Jenis Copper-7 IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (CU) yang mempunyai luas permukaan 200 mm², fungsi sama seperti halnya lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T.

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas diketahui hanya 3 WUS yang berminat akan menggunakan IUD sedangkan 7 WUS lainnya tidak berminat. Melalui wawancara lebih intensif diketahui bahwa 3 WUS yang berminat tersebut rata-rata memiliki pengetahuan yang baik tentang IUD dan berumur < 35 tahun. Wilayah kerja Puskesmas Karanglewas pengguna KB suntik mencapai 61,3%, pil 21,7%, implan 9,7%, IUD 4,3%, dan sisanya kondom 3%. Penelitian ini bertujuan untuk mencari pengaruh umur terhadap minat penggunaan alat kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Karangwelas Kabupaten Banyumas.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survei dengan menggunakan metode deskriptif analitik dan yang menggunakan pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif. Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah umur wanita, sedangkan variabel dependent adalah tanda minat penggunaan IUD. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas yang berjumlah 3.851 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling* yaitu dengan cara pengambilan sampel secara kebetulan

pada responden anggota populasi yang ketemu peneliti saat penelitian dilakukan Puskesmas Karanglewas yang jumlah sampelnya 100 orang. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariat, uji prasyarat dan analisis bivariat. Uji hipotesis yang digunakan adalah Chi Square dengan batas kemaknaan (α)=0.05. Analisis ini digunakan untuk menguji apakah dua variabel kategorik bersifat independen mempunyai keterkaitan.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan telah diperoleh hasil dan pembahasan sebagai berikut :

3.1 Hasil

3.1.1 Frekuensi Rentang Umur Wanita Subur

Berdasarkan data yang diperoleh data mengenai distribusi frekuensi umur wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rentang Umur Wanita Subur

Umur	F	%
< 20 Tahun	9	25,7
20- 35 Tahun	15	42,9
>35 Tahun	11	31,4
Total	35	100.0

Berdasar tabel 1, diketahui bahwa umur responden penelitian hubungan pengetahuan dan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas adalah 25,7% berumur < 20 tahun, 42,9% berumur 20-3 tahun dan 31,4% berumur > 35 tahun.

3.1.2 Frekuensi Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur

Gambaran distribusi frekuensi minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Subur

Minat	F	%
Berminat	16	45,7
Tidak Berminat	19	54,3
Total	35	100.0

Berdasar tabel 2, diketahui bahwa minat penggunaan kontrasepsi IUD responden penelitian hubungan pengetahuan dan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas adalah 45,7% berminat dan 54,3% tidak berminat.

3.1.3 Uji Chi Square

Hasil uji Chi Square hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Chi Square Hubungan Umur dengan Minat Penggunaan IUD

Umur	Minat Penggunaan IUD						p-value
	Berminat		Tidak Berminat		Total		
	N	%	N	%	N	%	
< 20 Tahun	0	0,0	9	100,0	9	100,0	0,001
20-35 Tahun	6	40,0	9	60,0	15	100,0	
>35 Tahun	10	90,9	1	9,1	11	100,0	
Total	16	45,7	19	54,3	35	100,0	

Berdasar tabel 3, diketahui bahwa responden penelitian hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas yang berumur < 20 tahun ternyata tidak ada (0,0%) yang berminat menggunakan metode kontrasepsi IUD, sedangkan yang berumur 20-35 tahun terdapat 64,0% yang berminat dan yang berumur >35 tahun sebagian besar (90,9%) berminat menggunakan kontrasepsi IUD.

Besaran p-value $0,001 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 gagal ditolak dan H_a diterima artinya terbukti bahwa ada hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur. Semakin tua umur wanita usia subur maka semakin berminat menggunakan kontrasepsi IUD dan sebaliknya semakin muda umur maka semakin tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi IUD.

3.2 Pembahasan

Umur memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Semakin matang umur seseorang maka akan semakin bijak dalam perilaku kesehatannya. Umur adalah rentang waktu hidup seseorang dihitung dari hari lahir sampai sekarang, biasanya dihitung dalam satuan tahun. Dalam perilaku kesehatan pemilihan metode kontrasepsi maka umur akan memberikan pengaruh signifikan sesuai dengan karakteristik metode kontrasepsinya. Umumnya wanita usia subur yang berumur muda akan cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil, suntik atau kondom.

Wanita usia subur yang berumur muda biasanya paritasnya atau jumlah anaknya masih sedikit sehingga mereka masih ada keinginan untuk suatu saat menambah anak lagi. Hal inilah yang membuat wanita usia subur yang berumur muda lebih cenderung memiliki minat menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan kontrasepsi jangka panjang. Sebaliknya wanita usia subur yang umurnya relatif sudah tua notabene ia sudah memiliki paritas atau anak yang cukup dan tidak ada keinginan lagi untuk memiliki anak maka mereka akan memiliki kecenderungan minat tinggi terhadap metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implan, MOP dan lainnya.

Fenomena hasil penelitian yang menunjukkan masih banyaknya wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas yang berumur < 20 tahun terjadi karena masih

banyaknya yang berpendidikan rendah atau dasar (SD/SMP) dan tidak bekerja, dan pendapatan yang rendah ($< \text{UMR}$). Hal tersebut sesuai dengan teori Ali (2010) bahwa wanita yang pendidikan rendah dan tidak bekerja cenderung akan menikah pada usia yang lebih muda dibandingkan wanita yang berpendidikan tinggi, bekerja dan berpendapatan tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Marlina dkk (2013) yang salah satu kesimpulannya adalah umur responden 23,9% muda < 20 tahun. Juga sejalan dengan hasil penelitian Nur'izzah, dkk (2016) yang penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pemilihan kontrasepsi IUD salah satu kesimpulannya menyimpulkan bahwa umur responden adalah 23,5% berumur < 20 tahun.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumassebagian besar masih banyak yang tidak berminat menggunakan kontrasepsi IUD disebabkan oleh banyak faktor salah beberapanya adalah pengetahuan yang kurang, umur yang masih muda, paritas yang masih sedikit, pendidikan yang rendah, banyak yang tidak bekerja dan pendapatan yang rendah. Padahal banyak keuntungan penggunaan alat kontrasepsi IUD CuT 380A antara lain praktis, ekonomis, mudah dikontrol, aman, penggunaan jangka panjang, tidak mengganggu kelancaran AS, sangat efektif mencegah kehamilan, sekali pakai terus berfungsi sampai dibuka, sangat efektif. 0,6 - 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 - 170 kehamilan), pencegahan kehamilan untuk jangka yang panjang sampai 5-10 tahun, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal dengan CuT-380A, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Marlina dkk (2013) yang salah satu kesimpulannya adalah minat menggunakan kontrasepsi IUD adalah 59,0% tidak berminat. Juga sejalan dengan hasil penelitian Nur'izzah, dkk (2016) yang penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pemilihan kontrasepsi IUD salah satu kesimpulannya menyimpulkan bahwa keputusan pemilihan kontrasepsi IUD 49,0% tidak menggunakan AKDR. Juga sesuai dengan hasil penelitian Olive, dkk (2016) yang salah kesimpulannya menyatakan bahwa minat pemakaian kontrasepsi IUD adalah rendah (36,7%).

Hasil uji Chi Square hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas mendapatkan p-value $0,001 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 gagal ditolak dan H_a diterima artinya terbukti bahwa ada hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di

Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. Dapat disimpulkan semakin tua umur wanita usia subur maka semakin berminat menggunakan kontrasepsi IUD dan sebaliknya semakin muda umur wanita usia subur maka semakin tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi IUD

Secara deskriptif adanya hubungan tersebut dapat terlihat dari data bahwa wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas yang berumur < 20 tahun ternyata tidak ada (0,0%) yang berminat menggunakan metode kontrasepsi IUD, sedangkan yang berumur 20-35 tahun terdapat 64,0% yang berminat dan yang berumur >35 tahun sebagian besar (90,9%) berminat menggunakan kontrasepsi IUD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa umur seseorang memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Semakin matang umur seseorang maka akan semakin bijak dalam perilaku kesehatannya. Umumnya wanita usia subur yang berumur muda akan cenderung menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek. Hal ini karena wanita usia subur yang berumur muda biasanya paritasnya atau jumlah anaknya masih sedikit sehingga mereka masih ada keinginan untuk suatu saat menambah anak lagi. Hal inilah yang membuat wanita usias ubur yang berumur muda lebih cenderung memiliki minat menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan kontrasepsi jangka panjang. Sebaliknya wanita usia subur yang umurnya relatif sudah tua notabene ia sudah memiliki paritas atau anak yang cukup dan tidak ada keinginan lagi untuk memiliki anak maka mereka akan memiliki kecenderungan minat tinggi terhadap metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implan, MOP dan lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Marlina dkk (2013) yang salah satu kesimpulannya membuktikan bahwa ada hubungan antara umur dengan minat pemilihan metode kontrasepsi dengan p-value 0,009. Juga sejalan dengan hasil penelitian Nur'izzah, dkk (2016) yang penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pemilihan kontrasepsi IUD salah satu kesimpulannya menyimpulkan bahwa ada pengaruh faktor umur terhadap minat dan keputusan pemilihan kontrasepsi IUD dengan p-value 0,003.

4. Simpulan

Terdapat hubungan umur dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. Dapat disimpulkan semakin tua umur wanita usia subur maka semakin berminat menggunakan kontrasepsi IUD dan sebaliknya semakin muda umur wanita usia subur maka semakin tidak berminat menggunakan metode kontrasepsi IUD. Secara deskriptif adanya hubungan tersebut dapat terlihat dari data bahwa wanita usia subur di Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas yang berumur < 20 tahun

ternyata berminat, sedangkan yang berumur 20-35 tahun terdapat 64,0% berminat dan yang berumur >35 tahun sebagian besar (90,9%) berminat.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi, 2012, *Manajemen Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta
- Artika, Siti. 2010. *Mengenal Alat Kontrasepsi*, Jakarta : GriyaMedia
- Badriah, Dewi Laelatul, 2009, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Bandung : Multazam
- Kemendes RI. 2019, *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*, Jakarta dalam www.depkes.go.id
- Glisier, A. 2016, *Memilih Alat Kontrasepsi Efektif*, Jakarta : Granada
- Sukartini, 2014. *Prosedur Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta. Pustaka Sinar Harapan
- Handayani, Sri.2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Rihana
- Hartanto, 2010. *Bedah Program Keluarga Berencana*. Jakarta: Granada
- Imbarwati, 2009, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Numed
- Iluni FKUI, 2010, *Buku Ajar Kontrasepsi*, Jakarta : FK UI
- Kusumaningrum, 2009, *Asuhan Kebidanan dan Keluarga Berencana*, Yogya : Andi Offset
- Kusmarjadi, 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2013, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, 2012, *Ilmu Kandungan dan Keluarga Berencana*, Jakarta : YKBPP
- Saifuddin, 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Sujiyatini & Arum, 2011, *Keluarga Berencana dan Kesejahteraan*. Jakarta : BKKBN

Efektifitas *Effleurage Massage* dan *Petrissage Massage* pada Ibu Hamil Trimester III dengan *Low Back Pain*

Gita Ayu Indria¹, Misrina Retnowati²

Diploma III Kebidanan/STIKes Graha Mandiri Cilacap, Jawa Tengah, 53212
Jl. Dr. Soetomo No 4B, Kelurahan Sidakaya, Kecamatan Cilacap Selatan, Kabupaten Cilacap, Provinsi Jawa Tengah, 53212
gitaindria@gmail.com, rinaasya7608@gmail.com

ABSTRAK : EFEKTIFITAS *EFFLEURAGE MASSAGE* DAN *PETRISSAGE MASSAGE* PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN *LOW BACK PAIN*. Hasil penelitian di Indonesia 70-80 % Ibu Hamil mengalami nyeri punggung bagian bawah. Terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri punggung bawah atau *low back pain* pada ibu hamil trimester III dapat dilakukan dengan *efflurage massage* dan *petrissage massage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *effleurage massage* dan *petrissage massage* pada ibu hamil trimester III dengan *low back pain*. Penelitian merupakan penelitian pre-eksperimen dengan desain *Randomized Control Trials* (RCT). Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan *low back pain* dengan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan data yang diperoleh maka diperoleh hasil derajat kebebasan $df = 18$, tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0.05$) dengan nilai Sig.(2-tailed) <0.05 . Dengan hasil tersebut maka tingkat efektifitas pada kelompok perlakuan lebih baik daripada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan *effleurage massage* dan *petrissage massage*.

Kata kunci: effleurage massage, low back pain, hamil trimester III

ABSTRACT : EFFECTIVENESS OF *EFFLEURAGE MASSAGE* AND *PETRISSAGE MASSAGE* IN THE THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN WITH *LOW BACK PAIN*. The results of research in Indonesia 70-80% of pregnant women experience lower back pain. Non-pharmacological therapy to reduce low back pain in pregnant women in the third trimester can be done with *efflurage massage* and *petrissage massage*. This study aims to determine the effectiveness of *effleurage massage* and *petrissage massage* in pregnant women in the third trimester with *low back pain*. The research is a pre-experimental study with the design of *Randomized Control Trials* (RCT). The subjects in this study were pregnant women in the third trimester with *low back pain* with two groups, namely the treatment group and the control group. Based on the data obtained, the result of the degree of freedom $df = 18$, the confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$) with a sig.(2-tailed) value of <0.05 . With these results, the effectiveness rate in the treatment group was better than the control group that did not get *effleurage massage* and *petrissage massage*.

Keywords: effleurage massage, low back pain, third trimester of pregnant women

1. Pendahuluan

Adaptasi dan perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, rasa tidak nyaman yang dirasakan pada ibu hamil akan berbeda – beda pada tiap trimester. Rasa tidak nyaman atau keluhan yang sering terjadi antara

lain mual muntal pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, pembengkakan pada tungkai kaki serta nyeri punggung (Melati, 2022).

Prevalensi nyeri punggung bawah atau low back pain pada ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung. Penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan ini, diantaranya yaitu terapifarmakologis dan terapi non farmakologis. Perlu diperhatikan efek samping ketika menggunakan terapi farmakologis bagi ibu hamil, karena penggunaan analgesik tidak selalu efektif untuk mengurangi nyeri punggung bawah, penggunaan *nonsteroidanti-inflammatory* tidak boleh digunakan pada usiakandung bayi dibawah 30 minggu, karena beresiko menyebabkan *malformasi* pada proses pembentukan janin, sedangkan penggunaan *opioid* untuk mengurangi nyeri punggung bawah berisiko menyebabkan komplikasi seperti depresi pernapasan pada janin maupun efek ketergantungan opioid pada ibu setelah menggunakannya dalam waktu yang lama (Resmi, 2017).

Mengingat dampak yang diakibatkan terapi farmakologis tersebut maka terapi non farmakologis perlu dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami oleh ibu hamil trimester III yang meliputi *stimulasi kontaneus* (pijat, aplikasi panas dan dingin, *akupresur, stimulasi kontralateral*), *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*, *akupunktur, relaksasi, imajinasi, meditasi, hipnosis, aromaterapi, yoga dan refleksiologis* (Resmi, 2017).

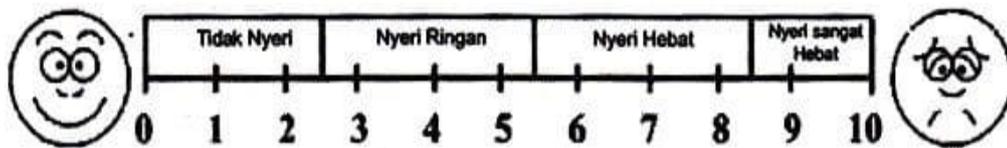
Akibat ibu hamil mengalami nyeri punggung terkadang dari sakro iliaka atau lumbal yang mengakibatkan gangguan di area punggung dan menjadi jangka panjang pada keseimbangan bagian otot serta stabilitas pelvis jika tidak segera dipulihkan setelah melahirkan atau postpartum (Purnamasari, 2019). Resiko nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan berikutnya sangat tinggi setelah ada riwayat nyeri punggung bawah pada kehamilan sebelumnya (Omoke et al, 2021).

Upaya pengurangan nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil maka dilakukan *effleurage massage* dengan teknik pijatan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut pada bagian atas tubuh dengan gerakan melingkar berulang kali (Rismawati, 2020). Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Efektifitas *Effleurage Massage* dan *Petrissage Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III dengan *Low Back Pain*”.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian pre-eksperimen dengan desain *Randomized Control Trials* (RCT). Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan *low back pain*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan *low back pain* serta bersedia menjadi sampel penelitian. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Swasta di Wilayah Kabupaten Cilacap pada bulan Februari. Responden yang terpilih selanjutnya mengisi lembar data yang telah disiapkan dan diperiksa kelengkapan serta kebenaran tentang cara pengisian data yang diperlukan.

Peneliti melakukan pertimbangan terlebih dahulu pada pasien yang akan dikaji atau diberikan asuhan berupa *massage effleurage* dan *petriassage massage* selama tiga kali pertemuan untuk mengurangi *low back pain*. Alat atau instrument untuk mengumpulkan data yang digunakan yaitu lembar format serta skala nyeri *numeric*.



Gambar 1. Pengukuran Skala Nyeri/*Numeric Rating Scale* (NRS)

Prosedur tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* efektif dilakukan 10 menit untuk mengurangi nyeri. Stimulasi *effleurage massage* dan *petrissage massage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda nyeri alami dan merangsang serat saraf yang merupakan gerbang sinap sehingga transmisi impuls nyeri ke *medulla spinalis* dan otak dihambat (Fatmawati, 2017).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Univariat

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Data Responden Berdasarkan Karakteristik Menurut Umur

Tahun	Jumlah	Prosentase (%)
20 - 35	12	60 %
>35	8	40 %
Jumlah	20	100

Sumber : Data 2022

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui efektivitas *effleurage massage* dan *petrissage massage* untuk mengurangi *low back pain* pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan dari data 20 partisipan yang bersedia untuk dilakukan tindakan *effleurage massage* dan *petrissage massage*, sebanyak 60% responden memiliki karakteristik usia 20-35 tahun dan sebanyak 40% responden memiliki karakteristik usia >35 tahun.

3.2 Hasil Bivariat

Hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut yang diperoleh dari observasi yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dimana responden kelompok perlakuan mendapat asuhan atau tindakan *effleurage massage* dan *petrissage massage* sebanyak tiga kali. Dapat dilihat penurunan skala nyeri terdapat dalam tabel berikut ini :

Tabel 2. Skor Nyeri sebelum dan sesudah di lakukan *effleurage massage* dan *petrissage massage*

No	Nama Pasien	UK (Minggu)	Jumlah hasil pengukuran menggunakan skala nyeri					
			Tindakan ke-1		Tindakan ke-2		Tindakan ke-3	
			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Ny. M	35	5	4	4	3	3	2
2	Ny. S	34	4	3	3	2	2	1
3	Ny. R	36	5	4	4	3	3	2
4	Ny. A	33	6	5	5	4	3	2
5	Ny. C	36	6	6	6	5	5	3
6	Ny. E	37	7	6	6	5	5	3
7	Ny. U	35	6	5	5	5	5	3
8	Ny. Z	35	8	6	6	4	4	2
9	Ny. Ay	34	6	5	5	4	4	2
10	Ny. G	35	6	5	5	4	4	1
11	Ny. B	33	6			KONTROL		
12	Ny. N	35	5			KONTROL		
13	Ny. D	34	5			KONTROL		
14	Ny. V	36	6			KONTROL		
15	Ny. K	34	5			KONTROL		
16	Ny. H	35	5			KONTROL		
17	Ny. F	35	6			KONTROL		
18	Ny. P	36	5			KONTROL		
19	Ny. I	37	6			KONTROL		
20	Ny. J	34	6			KONTROL		

Sumber : Data 2022

Berdasarkan data penelitian pada tabel di atas, maka dilakukan analisis data untuk menganalisa rumusan masalah dan hipotesis dengan melakukan perhitungan, sehingga dapat diketahui tingkat Efektifitas *Effleurage Massage* dan *Petrissage Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III dengan *Low Back Pain*.

Tabel 3. Out Put Pengolahan Data menggunakan Komputerisasi

Kelompok Variabel	Mean	df	SD	Sig.(2-tailed)	CI (95%)	
					Batas Bawah	Batas Atas
Ibu Hamil Trimester III dengan <i>Low Back Pain</i>						
Perlakuan/Kasus	1.70	18	0.67	<0.001	4.36	3.23
Kontrol	5.50	17	0.52			

Sumber : Data 2022

Berdasarkan Tabel di atas, dengan menggunakan tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$) dengan nilai Sig.(2-tailed) < 0.05 dan derajat kebebasan df = 18. Dengan hasil tersebut maka ada

tingkat efektifitas pada kelompok perlakuan lebih baik daripada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan *effleurage massage* dan *petrissage massage*.

Pada kehamilan trimester III dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu selama kehamilan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan nyeri atau nyeri punggung. Nyeri punggung bawah terjadi pada ibu hamil trimester III karena nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang diakibatkan adanya penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang. Selain itu, nyeri punggung bawah juga dapat terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang belakang sehingga otot punggung bawah memendek (Pearce, 2013). Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi tidak mengenakkan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan yang menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016).

Lowback pain (LBP) adalah ketidaknyamanan yang dirasakan dibagian punggung bawah ibu hamil trimester III dari *vertebra thorakal* terakhir (T12) hingga *vertebra sakralis* pertama (S1) (Kemenkes, 2013). Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena otot-otot pada pinggang kurang kuat sehingga saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan timbulnya rasa sakit (Fitriyah et al, 2020).

Low back pain pada ibu hamil trimester III dapat diatasi dengan pemberian *effleurage massage* dan *petrissage massage*. *Effleurage massage* adalah bentuk teknik pijatan dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut pada bagian atas tubuh dengan menggerakkan melingkar berulang kali. *Petrissage massage* adalah teknik yang di lakukan untuk melemaskan jaringan otot yang di *massage*, dengan cara meremas dengan jari dan tangan dimulai mengangkat, menjepit jaringan otot, mencomot dan meremas. Gerakan meremas dilakukan secara bergantian antara tangan kanan dan kiri (Alimah, 2012).

Teknik *effleurage massage* dan *petrissage massage* ini dapat memberikan manfaat lain seperti memperlancar peredaran darah, memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang berada di dalam jaringan otot yang dapat menimbulkan kelelahan, prosedur tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* dan *petrissage* efektif dilakukan 10 menit untuk mengurangi nyeri sehingga ibu merasakan nyaman, fresh dan rilekas setelah di lakukan *massage*.

Tanda ketidaknyamanan ibu hamil juga dapat ditandai dengan nyeri di bagian punggung bawah di *musculuskeletal*. Yang perlu di perhatikan dari adaptasi *musculoskeletal* ini adalah

peningkatan berat badan, pergeseran pusat berat badan tubuh karena rahim semakin besar, perlu melakukan relaksasi serta *mobilitas* semakin tinggi *intabilitas* pada sendi sacro iliaca serta meningkatnya *lordosis lumbal* dapat menimbulkan rasa sakit, hal ini mengindikasikan bahwa terdapat otot yang mengalami pemendekan saat otot abdomen mulai meregang yang mengakibatkan ketidakseimbangan pada otot disekitar panggul serta punggung bawah dan akan terasa di bagian atas ligament tersebut (Purnamasari, 2019).

Akibat seseorang mengalami nyeri punggung terkadang dari *sakroiliaca* atau *lumbal* yang mengakibatkan gangguan di area punggung dan menjadi jangka panjang pada keseimbangan bagian otot serta *stabilitas pelvis* jika tidak segera dipulihkan setelah melahirkan atau *postpartum*. Resiko nyeripunggung bagian bawah pada kehamilan berikutnya sangat tinggi setelah ada riwayat nyeri punggung bawah pada kehamilan sebelumnya dan konsisten dengan nyeri punggung bawah sebelumnya (Purnamasari, 2019 ; Andarmoyo, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Cilacap pada ibu hamil trimester III sebanyak 20 responden didapatkan hasil bahwa penurunan low back pain yang dilakukan secara *effleurage massage* dan *patrissage massage* mendapatkan hasil yang signifikan dan terdapat pengaruh pada sebelum dan sesudah dilakukan *effleurage massage* dan *patrissage massage*.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Parulian et al (2014) menyebutkan bahwa setelah di berikan *effleurage massage* dan *patrissage massage* rata-rata skala nyeri menjadilebih rendah di dibandingkan sebelum di berikan *effleurage massage* dan *patrissage massage*. Hal ini terjadi karena sentuhan yang di berikan saat *effleurage massage* dan *patrissage massage* menyebabkan proses penghambatan implus nyeri. Teknik *effleurage massage* berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi dan *patrissage massage* berupa teknik menggunakan telapak tangan, ibu jari tangan, pernukaan jari saat memijat untuk mengurangi nyeri punggung bawah.

Efek *effleurage massage* terhadap peredaran darah dan lymphe yaitu menimbulkan efek memperlancar peredaran darah. Manipulasi yang dikerjakan dengan gerakan atau menuju kearah jantung, secara mekanis akan membantu mendorong pengaliran darah dalam pembuluh vena menuju ke jantung. *Massage* juga membantu pengaliran cairan limphe menjadi lebih cepat, ini berarti membantu penyerapan sisa-sisa pembakaran yang tidak digunakan lagi (Astuti, 2020). Efek terhadap otot yaitu memberikan efek memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang berada di dalam jaringan otot yang dapat menimbulkan kelelahan. Dengan manipulasi yang memberikan penekanan kepada jaringan otot maka darah yang ada di dalam jaringan otot, yang mengandung zat – zat sisa pembakaran yang tidak diperlukan lagi terlepas keluar dari jaringan otot dan masuk kedalam pembuluh pembuluh vena.

Kemudian saat penekanan kendur maka darah yang mengandung bahan bakar baru mengalirkan bahan tersebut ke jaringan, sehingga kelelahan dapat dikurangi. Selain itu *massage* juga memberi efek bagi otot yang mengalami ketegangan atau pemendekan karena *massage* pada otot berfungsi mendorong keluarnya sisa-sisa metabolisme, merangsang saraf secara halus dan lembut agar mengurangi atau melemahkan rangsang yang berlebihan pada saraf yang dapat menimbulkan ketegangan (Astuti, 2020).

Efek *massage* terhadap respon nyeri dengan prosedur tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* efektif dilakukan 10 menit untuk mengurangi nyeri. Stimulasi *massage effleurage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sinap sehingga *transmisi impuls* nyeri ke *medulla spinalis* dan otak dihambat. Selain itu teori gate control mengatakan bahwa *massage effleurage* mengaktifkan transmisi serabut saraf *sensori A – beta* yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut dan *delta A* berdiameter kecil (Fatmawati, 2017; Sukeksi, 2017; Suwondo, 2017).

Manfaat *petrissage massage* yaitu meningkatkan sirkulasi darah dengan teknik pijat ini sangat baik untuk meningkatkan sirkulasi darah karena *petrissage* meningkatkan aliran limfatik dan vena sehingga mempercepat pengiriman darah dan nutrisi beroksigen ke bagian utama tubuh, seperti jantung, arteri, otot (Risna, 2021). Meningkatkan rentang gerak dengan melakukan *massage petrissage* akan membuat otot menjadi renggang. Hal ini akan membantu meningkatkan kelenturan dan rentang gerak pada otot. Selain itu, melakukan teknik *petrissage* ini berfungsi untuk mengurangi resiko cedera dan membantu menghilangkan nyeri (Risna, 2021).

Meningkatkan tonus (tegangan otot) yaitu dengan teknik *petrissage massage* akan membantu menjaga ketegangan otot dalam jumlah yang tepat. Teknik yang digunakan selama *petrissage* merangsang refleksi yang ditemukan di serat otot, yang dapat berguna bagi orang yang menjalani gaya hidup yang tidak aktif secara fisik. Biasanya karena pekerjaan otot menjadi tegang dan membuat kram. Namun, *petrissage* akan membuat otot menegang dalam porsi yang pas sehingga terhindar dari kram otot (Mardiana, 2021; Aprilia, 2017; Ardiansyah, 2016).

4 Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pembahasan studi kasus dapat disimpulkan bahwa *effleurage massage* dan *petrissage massage* dapat mengurangi *low back pain* pada ibu hamil trimester III. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan penurunan nyeri setelah dilakukan tindakan asuhan *effleurage massage* dan *petrissage massage* dapat mengurangi nyeri

punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III, sehingga ibu merasakankenyamanan, rileks, dan fresh.

Daftar Pustaka

- Alimah, S. 2012. *Massage Exercise Therapy, Ed 1*. Akademi Fisioterapi Surakarta
- Andarmoyo. 2017. *Konsep Dan Perawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar Ruzz Medika
- Aprilia, Setyorini. 2017. *Modul Prenatal Gentle Yoga*. Tim Prenatal Gentle Yoga. Yogyakarta
- Ardiansyah , R. 2016. The Effectiveness Of Conseling To The Knowledge Of Pregnant Women About Nocturia In Trimester III In BPS Ny Emy Mangunrejo Village Ngadiluwih District Kediri 2015. *Journal Of Ners And Midwifery*, Vol 3, No. 3, 198-201
- Astuti. 2018. Efekifitas Massage Effleurage Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Bersalin Dengan Preeklamsi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. Vol 11, No.1
- Fatmawati. 2017. Efektifitas Massage Efflurage Terhadap Pengurangan Sensasi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Primipara. *Journal Of Issues In Midwifery*
- Fitriyah, Rizki Dyah Haninggar. 2020. Pengaruh Prenatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu hamil Trimester III (Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang). *Jurnal Kebidanan*. Vol10, No 2
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Low Back Pain*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Mardiana, H. R. 2021. Pebedaan Penurunan Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Senam Hamil Dan Tanpa Senam Hamil Di Desa Seduri Kecamatan Mojosari Mojokerto. *Jurnal Kesehatan Hesti WiraSakti*. Vol 9, No. 1
- Melati, Arummega R. 2022. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol 9, No.1
- Parulian, TS. 2014. Pengaruh Teknik Effleurage Massage Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Kesehatan*.
- Purnamasari. 2019. Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Midwifery Journal Of Galuh University*. Vol 1, No. 1
- Puspasari, H. 2019. Pengaruh Endorphin Massage Pada Pengurangan Rasa Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Cicih Rukaesih Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(3), Hal 59-71.
- Pearce Evelyn C. 2013. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta : PT Gramedia

Pustaka Utama

- Resmi, Dewi Candra. 2017. Pengaruh Yoga Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Rismawati. 2020. *Penerapan Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III*. Laporan Tugas Akhir. Poltekes Kemenkes Palembang Prodi Keperawatan Lubuklinggau
- Risna, Halidini. 2021. *Mengenal Teknik Dan Manfaat Kesehatan Pijat Petrissage Bagi Tubuh*. Suara : Jakarta
- Sukeksi. 2018. Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*. Vol 3, No.1
- Suwondo. 2017. *Buku Ajar Nyeri*. Yogyakarta : Perkumpulan Nyeri Indonesia
- Tyastuti, S. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Kemenkes RI



JL Cideng Raya No 133 Kertawinangun Kec. Kedawung Kab. Cirebon



bidan.prada@gmail.com



<https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP>

***BIDAN
PRADA***

