

Volume 10 No 1, Maret 2020

ISSN online : 2620-7230

ISSN cetak : 2089-0583

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Jurnal Enam Bulan

Artikel Penelitian

SISTEM INFORMASI : PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMSI TERHADAP KEPUTUSAN MANAJEMEN

Andi Nadirah Machmud

PENGARUH PEMBERIAN TEPUNG DAUN KELOR (MORINGA OLIEFERA) PADA IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR

Yusnidar, Andi Kasrida Dahlan, Patmahwati

STUDI KASUS GAYA PENGASUHAN ORANG TUA TERHADAP ANAK BATITA STUNTING

Jihan Fadhilah Arsyad, Andi Sitti Umrah, Yuli Setiawati,

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN STATUS KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

Nina Fitri, Vitria Komala Sari

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS

Isriani Suriati, Nurliana Mansyur

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 10, Nomor 1, Maret 2020

ISSN Online : 2620 - 7230
ISSN Cetak : 2089 - 0583

Voice of Midwifery merupakan Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan yang memuat naskah hasil penelitian maupun naskah konsep di bidang ilmu Kesehatan pada umumnya, dan kebidanan pada khususnya, diterbitkan enam bulan sekali pada bulan Maret dan September.

EDITORIAL TEAM

Editor In Chief

Andi Kasrida Dahlan.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Associate Editor

Israini Suriati.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)
Andi Sitti Umrah.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)
Nurfaizah Alza.,S.ST.,M.Keb (UIN Makassar)
Fitiani Ibrahim.,S.ST.,M.Keb (STIKES Datu Kamanre)

Reviewers

Dr. Yanti.,S.ST.M.Keb (STIKES Estu Utomo Boyolali, Jawa Tengah)
Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K)., Onk. M.Kes. (Universitas Hasanuddin)
Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT..M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Diterbitkan Oleh :

Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI)
Universitas Muhammadiyah Palopo

Alamat Redaksi :

Jl. Jend. Sudirman Km.03 Binturu Kota Palopo
Telp/Fax (0471) 327429, Email :Institusi@umpalopo.ac.id
Website : <http://www.umpalopo.ac.id>

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 10, Nomor 1, Maret 2020

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

DAFTAR ISI

Artikel Penelitian

- Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Terhadap Keputusan Manajemen RS
Andi Nadirah Mahmud..... 885 – 895
- Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor (*Moringa Oliefera*)
Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir
Yusnidar, Andi Kasrida Dahlan, Patmahwati..... 896 - 902
- Studi Kasus Gaya Pengasuhan Orang Tua Terhadap Anak Batita *Stunting*
Jihan Fadhilah Arsyad, Andi Sitti Umrah, Yuli Setiawati..... 903 – 910
- Hubungan Jenis Persalinan Dengan Status Kesehatan Bayi Baru Lahir
Nina Fitri, Vitria Komala Sari 911 – 921
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas
Israini Suriati, Nurliana Mansyur 922 – 928

PENGARUH KUALITAS SISTEM INFORMASI TERHADAP KEPUTUSAN MANAJEMEN RS

QUALITY IMPACT AGAINST INFORMATION SYSTEMS MANAGEMENT DECISION AT REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Andi Nadirah Machmud¹

STIKES Kurnia Jaya Persada Palopo

E-mail : andinadirah24@gmail.com, andinadirahmahmud24@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Introduction: Hospital institutions always get pressure to improve medical services, reduce medical errors, and providers will access timely information, and at the same time should be able to monitor. To be able to fulfill these demands, the House must have an integrated management information system that can provide precise and accurate information.

Method : Analytical Survey with Cross Sectional Study approach to analyze the influence of information system quality, namely availability, timely, relevant, and accurate, to management decisions in the District general Hospital Batara Guru Belopa Luwu District. Samples are employees and health workers who work in the District General Hospital Belopa Luwu District as many as 68 samples. Primary data collection with direct observation.

Results : Research shows that there is a link between availability ($P = 0,001$), time ($P = 0,011$), accurate ($P = 0,037$) and relevant ($P = 0,020$), against management decisions in the Belopa District General Hospital of Luwu County. The variable that is the highest effect on the implementation of management is the availability with the value sig. $P = 0,000$.

Conclusion : There is an influence on the quality of information system to the management decision of RS where the most influential is availability.

Keywords: Hospital Management, Accurate, Relevant, Availability, Timely

ABSTRAK

Pendahuluan : Institusi Rumah Sakit selalu mendapat tekanan untuk dapat memperbaiki pelayanan medis, mengurangi kesalahan medis, penyedia akan akses informasi yang tepat waktu, dan pada saat yang sama harus bisa memonitor. Untuk dapat memenuhi tuntutan ini, rumah harus memiliki sistem informasi manajemen terintegrasi yang bisa memberikan informasi tepat dan akurat.

Metode : Survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk menganalisis pengaruh kualitas sistem informasi yaitu ketersediaan, tepat waktu, relevan, dan akurat, terhadap keputusan manajemen Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu. Sampel yaitu pegawai serta tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit umum daerah Belopa Kabupaten Luwu sebanyak 68 sampel. Pengumpulan data primer dengan observasi langsung.

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan ($p=0,001$), tepatwaktu ($p=0,011$), akurat ($p=0,037$) dan relevan ($p=0,020$), terhadap keputusan manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Belopa Kabupaten Luwu. Adapun variabel yang paling tinggi pengaruhnya terhadap penerapan manajemen yaitu ketersediaan dengan nilai sig. $p=0,000$.

Simpulan : Ada pengaruh kualitas sistem informasi terhadap keputusan manajemen RS dimana yang paling berpengaruh adalah Ketersediaan (*Availability*).

Kata Kunci : Manajemen Rumah Sakit, akurat, relevan, ketersediaan, tepat waktu

PENDAHULUAN

Diera-Globalisasi dan Era-Internet, Teknologi saat ini berkembang sangat cepat membuat pengaruh yang begitu besar dalam semua lapisan kegiatan, termasuk dalam dunia kerja di suatu perusahaan atau institusi, yang mengharuskan beradaptasi dengan teknologi untuk membantu kegiatan bidang kerja masing-masing bidang. Institusi rumah sakit selalu mendapat tekanan untuk dapat memperbaiki pelayanan medis, mengurangi kesalahan medis, menyediakan akses informasi yang tepat waktu, dan pada saat yang sama harus bisa memonitor aktifitas pelayanan serta mengendalikan biaya operasional.

Untuk dapat memenuhi tuntutan ini, rumah sakit harus memiliki sistem informasi manajemen (SIM) terintegrasi yang bisa *sharing* informasi *real-time*, tepat dan akurat. Sistem informasi manajemen ini tidak bisa berjalan secara otomatis apabila tidak didukung sistem perangkat lunak (*software systems*) atau sistem *enterprise(enterprise software)* yang sudah tertanam dalam *server* rumah sakit tersebut.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2015 tentang peta jalan system informasi kesehatan tahun 2015-2019 menyatakan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomi. Sehingga perlunya diterapkan dengan baik sebuah Sistem Informasi Kesehatan yang memiliki tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Investasi yang luar biasa telah dikeluarkan oleh banyak Rumah Sakit di dunia untuk memperoleh sistem informasi Rumah Sakit yang terkomputerisasi. Dirumah sakit besar di Amerika, diperkirakan biaya pada setiap rumah sakit besar adalah sekitar 50 juta US dollar, yang setara dengan sekitar 450 milyar rupiah (Littlejohns, wyatt, 2012).

Berdasarkan Hasil penilaian implementasi *E-Health* tahun 2013 dengan menggunakan system perangkat penilaian dari *Commission On Information And Accountability* (COIA) menunjukkan bahwa ke enam komponen implementasi kesehatan yaitu kebijakan, infrastruktur, aplikasi, standar, tata kelola, dan pengamanan sudah tersedia namun belum adekuat sehingga masih memerlukan banyak penguatan.

Dari hasil penelitian Indra Gunawan, 2013 menyatakan bahwa dari 33 total responden Untuk pengetahuan tentang pemahaman pelaporan SIRS

Online sebanyak 93,33 % (28 responden) petugas di masing – masing unit pelayanan di RSUD Brebes belum mengerti dengan jelas tentang Pelaporan SIRS Online. Untuk keterampilan dari 33 responden sebanyak 96,96 % (32 responden) mengatakan bahwa perlu dilakukan adanya pelatihan SIM RS untuk petugas penginput SIM RS di masing – masing unit pelayanan RSUD Brebes.

Permasalahan ini relevan dengan penelitian yang dilakukan Muly (2016) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara kualitas sistem informasi ditinjau dari aspek ketersediaan (*availability*), ketepatan waktu (*timelines*), aspek relevan (*relevance*), aspek akurat (*accurate*), aspek dapat dipercaya (*reliable*) terhadap penerapan manajemen di RSUD Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara sehingga perlunya pihak RSUD agar melakukan program pengembangan sistem informasi seperti pengadaan alat pengelola data yang handal dan akurat sehingga kualitas informasi yang dihasilkan dapat lebih akurat dan SDM yang terlatih dibidang teknologi informasi dan pengolahan data untuk ditempatkan di masing-masing unit.

Keterarikan pasien untuk berkunjung ke Rumah Sakit didukung dengan kepercayaan akan mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan adalah SIMRS. Dalam rangka peningkatan mutu

pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Umum Batara Guru Belopa bertekad memberi pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat Indonesia Sehat dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan Visi, dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa

Namun berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Batara Guru Belopa pada penerapan sistem yaitu penggunaan terhadap sistem informasi berkelanjutan peneliti menemukan Staf RSUD pada instalasi *Electronic Data Prosesing* (EDP) masih kurang mengetahui dan mengerti dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sehingga dalam mengaplikasikan sistem tersebut banyak terjadi kesalahan seperti pada layanan registrasi dan *billing system* yang mampu mengoperasikan dengan baik (tenaga terlatih) hanya satu orang saja.

Adanya instalasi yang belum menggunakan Modul SIMRS yang mampu dikelola oleh pihak rumah sakit secara teratur, hanya pada instalasi pelayanan poli dan pelayanan tempat tidur. Sejak mulai di implementasikannya hingga saat ini, SIMRS RSUD Batara Guru Belopa tidak rutin melakukan evaluasi.

Dari permasalahan yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Terhadap

Penerapan Keputusan Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk menganalisis pengaruh kualitas sistem informasi yaitu ketersediaan, tepat waktu, relevan, dan akurat, terhadap keputusan manajemen di rumah sakit umum daerah Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu.

Sampel dalam penelitian ini yaitu pegawai serta tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit umum daerah Belopa Kabupaten Luwu sebanyak 68 sampel. Pengumpulan data primer dilakukan dengan observasi langsung rumah sakit, .Analisis data dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data dengan menggunakan uji statistik, maka setiap variabel akan dibahas dan diuraikan satu persatu sebagai berikut.

Pengaruh ketersediaan informasi terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 68 responden diantaranya 63 (92,6%) responden menganggap bahwa informasi cukup tersedia di RSUD Batara Guru Belopa dan 3 (4,5%) responden yang

menyatakan informasi kurang tersedia di RSUD Batara Guru Belopa karena dalam pernyataan tentang ketersediaan (*Availability*) cukup banyak responden yang menjawab tersedianya informasi jika diperlukan. Sedangkan dari 2 responden (2,9%) yang menyatakan informasi kurang tersedia di RSUD sehingga dalam penerapan manajemen RS dalam pernyataan tentang ketersediaan (*Availability*) tidak banyak responden yang menjawab tidak tersedia informasi jika diperlukan.

Hasil analisis bivariat variabel ketersediaan (*availability*) terhadap penerapan manajemen didapatkan nilai $p=0,001$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $p = 0,05$ ($<0,05$). Dari hasil ini dapat diketahui bahwa kualitas informasi ditinjau dari ketersediaan (*availability*) memiliki pengaruh yang signifikan dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa. Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa hipotesis adanya pengaruh antara kualitas sistem informasi ditinjau dari aspek ketersediaan (*availability*) dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa diterima.

Dalam Siagian (2014) menyebutkan bahwa ketersediaan (*availability*), merupakan tersedianya informasi itu sehingga informasi harus dapat diperoleh bagi orang yang hendak memanfaatkannya.

Asumsi peneliti bahwa petugas menyatakan informasi cukup tersedia di RSUD Batara Guru Belopa sehingga petugas kesehatan menilai informasi yang ada tersedia cukup bermanfaat bila digunakan dalam penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa.

Informasi tidak lepas kaitannya dengan data, informasi merupakan data yang telah diolah menjadi bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam mengambil keputusan. Dasar dari informasi adalah mengolah data dalam memperoleh data akan banyak faktor penyebab kesalahan dalam mendapatkan informasi yang berkualitas misalnya tidak tersedianya data sesuai yang diinginkan, informasi yang diinginkan tidak tersedia apabila dibutuhkan. Dapat disimpulkan bahwa ketersediaan informasi merupakan kerangka dalam menghasilkan informasi yang bermanfaat dan berguna bagi manajemen dalam mengambil keputusan yang objektif sehingga hasilnya sesuai dengan sasaran yang diharapkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Delita (2015), yang menyebutkan bahwa ketersediaan data memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas sistem informasi kesehatan (SIK), hal ini dapat terlihat dalam metode pengumpulan data yang ada pada pihak-pihak terkait di puskesmas tersedia dengan baik sehingga data yang telah didapatkan dapat dimasukkan

kedalam sistem untuk diproses dan selanjutnya didapatkan hasil output sistem yang sangat berguna untuk sistem Informasi, dan untuk evaluasi kegiatan manajemen.

Pengaruh informasi tepat waktu (*timelines*) terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 68 responden menganggap bahwa informasi Cukup Tepat Waktu di RSUD Batara Guru Belopa diantaranya 68 responden (100%) menyatakan cukup dalam penerapan manajemen di RSUD dan Tidak ada responden yang menyatakan kurang dalam penerapan manajemen di RSUD hal ini berdasarkan hasil distribusi pernyataan responden tentang tepat waktu (*Timeslines*) cukup banyak responden yang menjawab petugas tepat waktu dalam mengolah / menginput informasi di setiap bidang. Hal ini berdasarkan hasil distribusi pernyataan responden tentang tepat waktu (*Timeslines*) tidak ada responden yang memilih sangat tidak tepat waktunya informasi untuk didapatkan.

Hasil analisis bivariat variabel tepat waktu menunjukkan bahwa nilai $p=0,011$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai $p = 0,05$ ($<0,05$). Dari hasil ini dapat diketahui bahwa kualitas informasi ditinjau dari tepat waktu (*timelines*) memiliki pengaruh yang signifikan

dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa. Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa hipotesis adanya pengaruh antara kualitas sistem informasi ditinjau dari aspek tepat waktu (*timelines*) dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa diterima. Asumsi peneliti bahwa petugas menyatakan informasi tepat waktu di RSUD Batara Guru Belopa sehingga petugas kesehatan menilai informasi yang tepat waktu bermanfaat bila digunakan dalam penerapan manajemen di RSUD.

Dalam Siagian (2014) menyebutkan bahwa tepat waktu berarti informasi yang datang pada penerima tidak boleh terlambat. Informasi yang sudah usang tidak akan mempunyai nilai lagi. Karena informasi merupakan landasan dalam pengambilan keputusan. Bila pengambilan keputusan terlambat, maka dapat berakibat fatal bagi organisasi.

Dalam hal ini dapat di simpulkan informasi seharusnya yang sampai pada penerima tidak boleh terlambat. Informasi merupakan landasan pengambilan keputusan. Informasi yang berkualitas dapat dikatakan mahal untuk didapatkan karena harus cepat dikirim dan didapatkan sehingga memerlukan teknologi mutakhir untuk mendapatkan, mengolah, dan mengirimkannya oleh pihak pengambil keputusan dapat menggunakannya dalam membuat keputusan.

Dari hasil wawancara dengan pegawai dan kepala tiap-tiap ruangan di Rumah sakit bahwa salah satu faktor kualitas informasi baik karena informasi cepat terproses karena setiap unit ruangan mampu mengatur waktu yang sebaik-baiknya di RSUD Batara Guru dalam mengumpulkan dan menganalisis data untuk dijadikan sebuah informasi sehingga berpengaruh terhadap penerapan manajemen.

Selain itu juga proses penyimpanan data yang teratur dan terkoordinasi dengan baik menjadi salah satu alasan informasi yang ada tepat waktu sehingga berpengaruh terhadap penerapan fungsi-fungsi manajemen. Jika informasi yang dibutuhkan untuk laporan setiap bulannya tidak tepat waktu maka proses manajemen rumah sakit tidak dapat berjalan lancar namun di RSUD Batara Gurumembuat laporan bulanan dan di kirim dengan tepat waktu pada minggu kedua setiap bulannya ke Dinas Kesehatan.

Hal ini sejalan dengan Jogiyanto (2010), disebutkan bahwa salah satu faktor penting dalam dalam penilaian kualitas sistem informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa ketepatan waktu akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Apabila data yang disampaikan tidak tepat waktu maka akan menjadi kurang berguna bagi para pengambil kebijakan, karena data sudah usang.

Informasi yang sudah usang tidak akan memiliki nilai lagi.

Pengaruh informasi relevan terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 68 responden yang menganggap bahwa informasi cukup relevan di RSUD Batara Guru Belopa diantaranya 65 responden (95,5%) menyatakan cukup dalam penerapan manajemen di RSUD dan 3 responden (4,5%) menyatakan kurang dalam penerapan manajemen di RSUD hal ini berdasarkan hasil distribusi pernyataan responden tentang relevan (*relevance*) cukup banyak responden yang menjawab informasi yang ada relevan sehingga dapat menampilkan data yang mendukung sistem di rumah sakit di setiap bidang. Dalam penerapan manajemen berdasarkan hasil distribusi pernyataan responden tentang relevan (*relevance*) tidak ada responden yang menyatakan informasi sangat tidak relevan.

Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,037$ ($p<0,05$). Dari hasil ini dapat diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara kualitas sistem informasi ditinjau dari relevan terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa, Hal ini sekaligus menunjukkan bahwa hipotesis adanya pengaruh antara informasi relevan dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa

diterima. Asumsi peneliti bahwa petugas menyatakan informasi relevan di RSUD Batara Guru Belopa, sehingga petugas kesehatan menilai informasi relevan bermanfaat bila digunakan dalam penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa .

Responden yang menyatakan kualitas sistem informasi cukup relevan dan penerapan manajemen kurang hanya 3 responden (4,5%). Hal ini menunjukkan bahwa responden mampu memahami pentingnya informasi bagi penerapan manajemen sehingga ketika informasi yang dihasilkan sudah relevan dengan kondisi yang ada di RSUD Batara Guru Belopa, mereka mampu memanfaatkan informasi yang tersedia untuk menerapkan fungsi-fungsi manajemen selain itu juga faktor motivasi yang baik antar petugas menyebabkan penerapan manajemen terlaksana dengan baik.

Menurut Siagian (2014) relevan, berarti informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakaiannya. Relevansi informasi untuk tiap-tiap orang dengan yang satu lainnya berbeda.

Dalam hal ini, informasi yang diperlukan adalah informasi yang benar-benar relevan dengan permasalahan, misi dan tujuan dari organisasi itu sendiri. Informasi itu relevan jika informasi itu dapat mengurangi ketidakpastian, memperbaiki kemampuan pengambil keputusan untuk membuat prediksi,

mengkonfirmasi, atau memperbaiki ekspektasi orang sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firman (2011) yang menyebutkan bahwa faktor sistem informasi manajemen diantaranya relevan mempunyai pengaruh secara simultan, positif dan signifikan terhadap efektivitas pengambilan keputusan pada PT. Bosowa Marga Nusantara Makassar.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Muly (2016), yang menyebutkan bahwa relevan, tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan penerapan manajemen di RSUD Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara, asumsi peneliti bahwa petugas menyatakan informasi kurang relevan di RSUD Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara sehingga petugas kesehatan menilai informasi yang kurang relevan kurang bermanfaat bila digunakan dalam penerapan manajemen di RSUD Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara.

Pengaruh informasi akurat terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel menunjukkan bahwa dari 68 responden diantaranya 67 responden (98,5%) menyatakan cukup dalam penerapan manajemen di RSUD dan 1 responden (1,5%) menyatakan kurang dalam penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa, hal ini berdasarkan

hasil distribusi pernyataan responden tentang akurat (*accurate*) cukup banyak responden yang menjawab informasi yang diperoleh akurat dan dapat dimasukkan ke dalam sistem secara benar dan bebas dari kesalahan dan 9 responden yang menyatakan informasi yang kurang akurat di RSUD diantaranya 7 responden (77,8%) menyatakan cukup dalam penerapan manajemen di RSUD dan 2 responden (22,2%) menyatakan kurang dalam penerapan manajemen hal ini berdasarkan hasil distribusi pernyataan responden tentang akurat (*accurate*) tidak ada responden yang menyatakan informasi sangat tidak akurat sehingga dapat dikatakan instrument pengumpulan data sesuai dengan standart yang ada.

Dari hasil ini dapat diketahui bahwa akurat informasi dinilai cukup oleh petugas kesehatan. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,020$ ($p<0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh bermakna antara kualitas sistem informasi ditinjau dari aspek akurat (*accurate*) terhadap penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hipotesis adanya pengaruh antara informasi akurat dengan penerapan manajemen di RSUD Batara Guru Belopa diterima. Asumsi peneliti bahwa petugas kesehatan menyatakan informasi cukup akurat di RSUD sehingga petugas kesehatan menilai informasi yang cukup

akurat dan menyatakan cukup dalam penerapan manajemennya bagi setiap petugas yaitu sebesar (77,8%).

Menurut Siagian (2014), Akurat berarti informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bisa menyesatkan. Akurat juga berarti informasi harus jelas mencerminkan maksudnya. Informasi harus akurat karena dari sumber informasi sampai penerima informasi kemungkinan banyak terjadi gangguan (noise) yang dapat merubah atau merusak informasi tersebut.

Dalam hal ini informasi yang akurat harus teruji kebenarannya bebas dari kesalahan atau penyimpangan dan secara tepat dapat mewakili kejadian atau aktivitas yang sebenarnya terjadi dilapangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ladolima (2009) menyimpulkan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas di Dinkes Kabupaten Timor Tengah Selatan sudah berjalan dan secara kualitas data sudah akurat secara optimal karena telah didukung dengan aspek teknis dan non teknis yang berkualitas dan memadai.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferri (2014) yang menyatakan bahwa output dalam melaksanakan SP2TP di Kabupaten Karimun juga masih belum berjalan dengan baik yaitu : keakuratan data, kelengkapan laporan, pemanfaatan data

dan laporan SP2TP untuk perencanaan dan evaluasi program juga belum dilakukan secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian dan pembahasan maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant di Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo tahun 2018, dengan nilai $p = ,003 < \text{nilai } \alpha = ,05$ dan nilai kolerasi koefisien = ,359 yang artinya memiliki hubungan kolerasi positif dengan kekuatan kolerasi yang lemah

UCAPAN TERIMA KASIH/ ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada STIKES Kurnia Jaya Persada atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti.

REFERENCES

- Adisasmito W, (2012). Sistem Kesehatan. Jakarta, pt. Raja Grafindo Persada.
- Ahmad Firman (2011). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Efektifitas Pengambilan Keputusan Pada Kantor PT. Bosowa Marga Nusantara.
- Creswick, N., et al. (2011). *a Qualitative Analysis of Emergency Department Nurses' Perceptions of The Effects of an Integrated Clinical Information*

- System. Electronic Journal of Health Informatics* 7(1): 5.
- Delita, R. (2015). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Terhadap Penerapan Manajemen di Puskesmas Kota Bau-bau Tahun 2015. Magister Kesehatan. Makassar, Universitas Hasanuddin.
- Depkes (2012). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ferri, A. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Kabupaten Karimun, Universitas Gadjah Mada.
- Indra, G. (2013). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah sakit (SIRS) Online Kemenkes RI Tahun 2013.
- Kadir Abdul. (2014). *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta :Andioffset
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang system informasi rumah sakit.
- Littlejohns, K. C., dan Jane P. Laudon (2012). *Organization and Technology In The Networked Enterprise. Management Information System. Sixth Edition*.
- Limbong, J. (2010). Pengembangan Sistem Informasi Rawat Inap Pelayanan Penyakit Dalam Guna Mendukung Keputusan Manajemen pelayanan di RSUD dr H Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Timur, Universitas Diponegoro.
- Manullang (2012). Dasar-Dasar Manajemen. Yogyakarta: Gadjah Mada, Press.
- Multy, S. (2016). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi Terhadap Penerapan Manajemen Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Djafar Harun Kab.Kolaka Utara.
- Panitia Pengadaan Barang dan Jasa non e-procurement. 2012. Paket Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RS Soekanto Nomor pengadaan : Peng/12L/VI/2012.Rspolpus.
- Peraturan Menteri Kesehatan, 2013. [PMK No. 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.](#)
- Peraturan Menteri Kesehatan, 2015. PMK RI No. 97 Tahun 2015 tentang Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan.
- Prasetya, A. W. H. & I. E. Nugroho (2012). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Kota Yogyakarta, Universitas Gadjah Mada

- Ruskan, E. L., et al. (2014). Sistem Informasi Rekam Medik Pada Rumah Sakit Bersalin Graha Rap Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Sistem Informasi* 3(2).
- Sartika U. (2014). Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Ditinjau Dari Persepsi Pengguna Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
- Siagian P. (2014). *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta, Bumi Aksara
- Siswanto (2014). *Pengantar Manajemen*. Jakarta Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Widayanti, N. A. (2015). Evaluasi Implementasi Sistem *Electronic Health Record* (EHR) Di Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada Berdasarkan Metode Analisis Pieces. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 3(1).
- Zuhad, M. (2014). Implementasi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Program Pasca Sarjana UIN Sunan Kalijaga.

PENGARUH PEMBERIAN TEPUNG DAUN KELOR (MORINGA OLIEFERA) PADA IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR

EFFECT OF MORINGA OLIEFERA LEAF POWDER IN PREGNANT WOMEN ON BIRTH WEIGHT

¹Yusnidar, ²Andi Kasrida Dahlan ³Patmahwati,

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Palopo

Email : ¹yusnidar556@yahoo.com, ²Idhamatahari09@gmail.com ³patmapadri85@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Moringa leaf flour is one of the nutritional supplements for pregnant women. The purpose of this study was to determine the effect of giving Moringa leaf flour (moringa oliefera) to pregnant women on newborn weight.*

Method: *True experiment with Randomized Double Blind, controlled post test. Sample of trimester III pregnant women with gestational age ≥ 28 weeks were 38 people with 2 intervention and control groups. Data analysis was performed using independent sample T-test.*

Results: *There were no significant differences in birth weight of babies given Moringa and Fe leaf flour based on p -value > 0.05 . Babies born normally as much as 100% of the intervention group. in normal-born babies as much as 94.7% of the control group. And babies born abnormally were not found in the group given 0% Moringa leaf flour while babies born abnormally in the group given Fe were 5.3%. But seen from the mean value there is a significant difference in newborn weight between the intervention group and the control group with a p -value of 0.001. The mean value of post-test in the intervention was 3389.47 ± 382.82 while the control group was 2936.84 ± 400.29 .*

Conclusion: *The administration of Moringa leaf flour capsules is more effective in increasing baby's weight compared to the control group.*

Keywords: *body weight, newborn, Moringa leaf flour.*

ABSTRAK

Latar Belakang : Tepung daun kelor merupakan salah satu suplemen gizi pada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian tepung daun kelor (*moringa oliefera*) pada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir.

Metode : *True experiment dengan Randomized Double Blind, post test controlled. Sampel ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu sebanyak 38 orang dengan 2 kelompok intervensi dan kontrol. Analisis data dilakukan dengan Uji independent sample T-test.*

Hasil : *Tidak terdapat perbedaan yang signifikan berat badan bayi lahir yang diberikan tepung daun kelor dan Fe berdasarkan kategori p -value $> 0,05$. Bayi yang lahir normal sebanyak 100% dari kelompok intervensi. pada bayi lahir normal sebanyak 94,7% dari kelompok kontrol. Dan bayi lahir yang tidak normal tidak terdapat pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor 0% sedangkan bayi lahir tidak normal pada kelompok yang diberikan Fe terdapat 5,3%. Namun dilihat dari nilai rerata terdapat perbedaan yang signifikan berat badan bayi baru lahir antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p -value 0,001. Nilai mean Post-test pada intervensi $3389,47 \pm 382,82$ Sedangkan pada kelompok kontrol $2936,84 \pm 400,29$.*

Simpulan : *Pemberian kapsul tepung daun kelor lebih efektif meningkatkan berat badan bayi dibandingkan pada kelompok kontrol.*

Kata kunci : *Berat badan, bayi baru lahir, Tepung daun kelor*

PENDAHULUAN

Kehamilan ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Untuk menilai status gizi pada ibu hamil dilakukan pada awal asuhan prenatal, diikuti tindak lanjut yang kontinu selama masa kehamilan. Pertambahan berat badan ibu selama kehamilan secara langsung mempengaruhi berat badan lahir. Berat badan lahir adalah faktor penentu perkembangan pada anak dan kelangsungan hidup anak. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah. (Aminah, 2015).

Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan didunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah. Adapun presentase BBLR di Negara berkembang adalah 16,5% dua kali lebih besar daripada negara-negara maju 7%. Indonesia salah satu negara berkembang yang menempati urutan ke tiga sebagai negara kasus BBLR 11,1% setelah india 27,6% dan Afrika selatan 13,2%. Selain itu, Indonesia turut menjadi negara kedua dengan BBLR tertinggi di antara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina 21,2%. (Helmyati,2015).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) presentasi BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%) Presentasi tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) Dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Hasil ini masih jauh dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 maksimal 7%. (Riskesdas, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi berat badan lahir antara lain, ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK), kurangnya suplai gizi ibu hamil, anemia, komplikasi kehamilan, aktifitas fisik, stress psikis, umur, jarak kehamilan, paritas dan social ekonomi, pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berpengaruh terhadap berat badan lahir rendah bayi untuk menilai frekuensi pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa faktor risiko KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR (Anggrita, 2015).

Salah satu cara untuk mengatasi kekurangan gizi yaitu mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil adalah dengan mengkonsumsi tepung daun kelor. Tepung daun kelor mengandung zat gizi yang tinggi yang dibutuhkan ibu hamil

Dari urian tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian tepung daun kelor pada ibu hamil terhadap berat badan bayi baru lahir

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Randomized Double Blind, post test controlled* di Puskesmas Bua Kecamatan Bua Kabupaten Luwu. Waktu penelitian dilakukan pada bulan 24 Oktober s/d 26 Desember 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu sebanyak 38 orang dengan *random sampling*. Hal ini dimaksudkan agar setiap peneliti yang memenuhi kriteria mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih dan menjadi salah satu kelompok suplementasi.

Metode pengumpulan data dengan menimbang bayi baru lahir untuk melihat berat badan lahir dengan menggunakan timbangan berat badan lahir bayi merek *babi scale* dengan kapasitas 20 kg dengan ketelitian.

Analisis data menggunakan uji statistik *normalitas* dengan taraf signifikan ($\alpha=0,05$) untuk uji hipotesis yaitu independent T-tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1.
Distribusi responden berdasarkan Karakteristik

<u>Karakteristik</u>	<u>Kelompok</u>				<u>P value</u>
	<u>Fe</u>		<u>Tepung Kelor</u>		
	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	
Umur					0,999
<20	2	50	2	50	
20-35	14	50	14	50	
>35	3	50	3	50	
Paritas					0,999
Primigravida	10	47,6	11	52,4	
Multigravida	9	52,9	8	47,1	
Umur Kehamilan					0,370
29 minggu	4	36,4	7	63,6	
30 minggu	12	54,5	10	45,5	
31 minggu	3	60,0	2	40,0	
Pendidikan					0,497
Tidak Tamat SD/MI	1	25	3	75	
SD/MI	5	55,6	4	44,4	
SMP/MTS	6	46,2	7	53,8	
SMA/MA	5	65,2	3	37,5	
Universitas	2	50,0	2	50,0	
Pekerjaan					0,553
IRT	18	51,4	17	48,6	
Honorer	1	33,3	2	66,7	
Penghasilan					0,999
Tinggi	2	66,7	1	33,3	
Rendah	17	48,6	18	51,4	
Berat Badan Lahir					0,999
Normal	18	94,7	19	100	
Tidak Normal	1	5,3	0	0	

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan table diatas menurut karakteristik umur menunjukkan umur responden <20 tahun kelompok Fe sebanyak 2 orang (50%), dan kelompok tepung kelor sebanyak 2 (50%). Umur 20-35 tahun pada

kelompok Fe 14 orang (50%) dan kelompok tepung kelor 14 orang (50%). Umur >35 tahun pada kelompok Fe 3 orang (50%) kelompok tepung kelor 3 orang (50%). Karakteristik paritas mayoritas primigravida pada kelompok Fe sebanyak 10 orang (47,6), sedangkan kelompok tepung kelor 11 orang (52,4%). Umur kehamilan 30 minggu pada kelompok Fe sebanyak 12 orang (54,5%) pada kelompok kelor 10 orang (45,5%). umur kehamilan 31 minggu pada kelompok Fe sebanyak 3 orang (60,0) sedangkan pada kelompok tepung kelor sebanyak 2 orang (40,0%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan tidak tamat SD/MI kelompok Fe yaitu 1 orang (25%) sedangkan pada kelompok kelor yaitu 3 orang (75%), tamat SD/MI kelompok Fe yaitu 5 orang (55,6%) sedangkan kelompok kelor yaitu 4 orang (44,4%), tamatan SMP/MTS kelompok Fe yaitu 6 orang (46,2%) sedangkan kelompok kelor yaitu 7 orang (53,8%), tamatan SMA/MA pada kelompok Fe yaitu 5 orang (65,2%) sedangkan kelompok kelor yaitu 3 orang (37,5%), tamatan universitas kelompok Fe yaitu 2 orang (50,0%) sedangkan kelompok kelor yaitu 2 orang (50,0%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas pekerjaan IRT kelompok Fe

sebanyak 18 orang (51,4%) kelompok tepung kelor sebanyak 17 orang (48,6%).. Berdasarkan karakteristik penghasilan keluarga yang berpendapatan tinggi (>Rp.2.500.000;) kelompok Fe yaitu 2 orang (66,7%) sedangkan kelompok tepung kelor yaitu 1 orang (33,3%). Dan penghasilan keluarga yang berpendapatan rendah (<Rp.2.500.000;) pada kelompok Fe yaitu 17 orang (48,7%) sedangkan kelompok tepung kelor yaitu 18 orang (51,4%). Karakteristik berdasarkan berat badan lahir kelompok tepung kelor dengan berat badan lahir normal sebanyak 19 orang (51,4%). kelompok Fe sebanyak 18 orang (48,6%). Berat badan bayi tidak normal terdapat pada yang diberikan Fe 1 orang (100,0%) sedangkan kelompok tepung kelor tidak terdapat berat badan bayi tidak normal.

Tabel 2.

Pengaruh pemberian tepung daun kelor dan Fe terhadap berat badan bayi lahir

Berat badan Lahir	Tepung daun kelor		Fe		P Total value
	N	%	N	%	
Normal	19	100	18	94,7	37
Tidak normal	0	0	1	5,3	1
Total	19	100	19	100	38

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 2. Menunjukkan dari 38 responden tidak terdapat perbedaan berat

badan bayi lahir berdasarkan kategori ($P=0,999 >0,05$). Bayi yang lahir normal sebanyak 19 orang (51,4%). dari kelompok yang diberikan tepung daun kelor. Pada bayi lahir normal sebanyak 18 orang (48,6%) dari kelompok yang diberikan Fe. Dan bayi lahir yang tidak normal tidak terdapat pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor (0%) sedangkan bayi lahir tidak normal pada kelompok yang diberikan Fe terdapat 1 orang (100%).

Tabel 3.

Perbedaan rerata berat badan bayi baru lahir sesudah diberikan tepung kelor dan Fe.

Variabel	Tepung Daun Kelor	Fe	P value
	Mean±SD	Mean±SD	
Berat Badan Bayi	3389,47±382,82	2936,84±400,29	0,001

Sumber : Data Primer, 2018.

Tabel 3 menunjukkan dari 38 responden terdapat perbedaan rerata berat badan lahir bayi pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor dan kelompok yang diberikan Fe ($P=0,001$) dengan rerata pada tepung daun kelor 3389,47gr dan rerata pada Fe 2936,84gr. Di antara dua kelompok bayi yang lahir dari yang diberikan kapsul tepung daun kelor lebih besar dibandingkan yang diberikan kapsul Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bayi yang lahir normal yang diberikan tepung kelor sebanyak 19 orang (100%) dan yang diberikan Fe sebanyak 18 orang (94,7%). Disini tidak terdapat perbedaan berat badan bayi lahir berdasarkan kategori ($>0,05$). Hal ini karena Tepung kelor dan Fe sama-sama memiliki zat besi untuk mendorong berkembangnya janin selain itu zat besi juga penting untuk pembentukan dan pertahanan sel darah merah, sehingga bisa menjamin oksigen dan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Zat gizi ibu hamil sangat mempengaruhi berat badan ibu terhadap berat badan lahir karena kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu (Miyata,2013).

Bayi lahir yang tidak normal tidak terdapat pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor (0%) sedangkan bayi lahir tidak normal pada kelompok yang diberikan Fe terdapat 1 orang (5,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurdin (2018), pemberian tepung daun kelor lebih memiliki efektifitas dalam mencegah berat badan lahir rendah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suryanti (2017), lebih besar pengaruh pemberian kapsul tepung daun kelor terhadap berat badan lahir.

Terdapat perbedaan rerata berat badan lahir bayi pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor dan kelompok yang diberikan Fe ($P=0,001 < 0,05$) dengan rerata pada tepung daun kelor 3389,47gr dan rerata pada Fe 2936,84gr.

Dalam studi ini di antara dua kelompok bayi yang lahir dari yang diberikan tepung daun kelor lebih besar dibandingkan yang diberikan besi. Karena kandungan tepung daun kelor lebih besar dari Fe. Dimana kandungan gizi daun kelor memiliki kandungan Air- 7,50%, Kalori-205,0 Cal, protein-27,1 gram, lemak-2,3 gram, karbohidrat-38,2 gram, serat-19,2 gram, kalsium-2003,0 mg, fosfor-204,0 mg, potassium-1324,0 mg, mangan-0,6 mg, zat besi-28,2 mg, Vitamin A-16,3 mg, Vitamin E-113,0 mg, Vitamin B1- 2,6 mg, Vitamin B2-20,5 mg, Vitamin B3-8,2 mg, dan Vitamin C 17,3 mg. Tingginya kandungan gizi pada tepung daun kelor dapat memberikan efek positif terhadap janin yaitu untuk pertumbuhan, pembentukan antibody dan sumber energi. Hasil penelitian Zulaidah (2014), memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan gizi ibu hamil dengan berat lahir bayi.

Sedangkan Fe pada tiap kapsul memiliki FeSO 320 mg, zat besi 60 mg dan asam folat 500mg. Suplemen zat besi selama masa perbaikan gizi secara normal mampu meningkatkan kadar Hb. Pada dasarnya hal tersebut bergantung pada kenaikan berat badan, namun tidak konduktif.

Dengan kebutuhan gizi yang masih kurang gizi pada ibu hamil, yang berdampak pada berat badan lahir. Dengan demikian, sangatlah tepat pemberian tepung daun kelor bagi ibu hamil yang dapat mempengaruhi berat lahir bayi normal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan tentang pengaruh pemberian tepung daun kelor *moringa oliefera* terhadap berat badan lahir bayi, maka disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian tepung daun kelor pada ibu hamil terhadap berat badan lahir bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih Universitas Muhammadiyah Palopo, dan ayah dan ibu sebagai motivator selama penelitian. Ucapan terima kasih kepada responden Puskesmas Bua yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian serta pegawai/staff Puskesmas Bua yang sudah

banyak membantu selama berlangsungnya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah. (2015). Kandungan Nutrisi dan Sifat Fungsional Tanaman Kelor (*Moringa oleifera*). Buletin Pertanian Perkotaan, (2)3:17-15
- Anggrita. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor : IN MEDIA.
- Hartati B. (2010). Kondisi sosial budaya berpantang makanan dan implikasinya pada kejadian anemia ibu hamil. Studi kasus pada masyarakat pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari.
- Helmyati. (2015). Pengaruh pendidikan gizi dalam upaya meningkatkan kepatuhan konsumsi zat besi melalui kelas ibu hamil, 14:21-15.
- Misaroh. (2013). Nutrisi Janin & Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Miyata. (2013). Nutrisi Janin & Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurdin. (2018). The effect of Moringa leaf extract and powder to haemoglobin concentration among pregnant women in Jeneponto Regency. *Indian Journal of Public Health Research and Development*. 9(2):262-267.
- RISKESDAS. (2013). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Supyati. (2015). Efek Pemberian Ekstrak Daun Kelor Pada Ibu Hamil Anemia Terhadap Berat Lahir Bayi Dikabupaten Gowa Profinsi Sulawesi Selatan (Tesis). Makassar:Universitas Hasanuddin.
- Suryanti. (2017). Hubungan Stress Kehamilan Pada Ibu Hamil Yang Telah Diintervensi Tepung Dan Ekstrak Daun Kelor Dengan Berat Badan Lahir Bayi Dikabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan (Tesis). Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar
- Zulaidah. (2014). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil terhadap berat lahir bayi. 11(

**STUDI GAYA PENGASUHAN ORANG TUA TERHADAP ANAK
BATITA *STUNTING* PADA MASYARAKAT PESISIR**

**STUDY IN PARENTING STYLE AMONG TODDLERS
IN THE COASTAL COMMUNITY**

¹Jihan Fadhilah Arsyad, ²Andi Sitti Umrah, ³Yuli Setiawati

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Palopo

E-mail : jihanfadhilah@umpalopo.ac.id¹, umrah89@gmail.com², yuli.puanmahardika86@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : *Stunting thought about the incidence of malnutrition in infants that lasted a long time and had an impact not only on the physical, but vice versa on cognitive function. This study aims to analyze the style of nurturing stunting toddlers in the Balang Lompo Island community of Pangkep Regency.*

Objectives: *The study was conducted on the Coastal Island of Balang Lompo, Pangkep Regency. This research design is a qualitative research with case studies with complete interview techniques and uninvolved observation.*

Methods: *The research subjects consisted of 12 key informants who have children aged 1-3 years and 6 supporting informants. Data were analyzed using content analysis.*

Results: *The analysis showed that the dominant mother applied permissive parenting style to the couple. It was agreed that the style of parenting applied by mothers to stunting children was permissive parenting style.*

Keywords : *Stunting, Parenting Style, Balang Lompo Island.*

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru pada fungsi kognitif.*

Tujuan: *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gaya pengasuhan batita *stunting* pada masyarakat Pesisir Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep. Penelitian dilakukan di Pesisir Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep.*

Metode: *Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan teknik wawancara secara mendalam dan observasi tidak terlibat. Subjek penelitian terdiri dari 12 orang informan kunci yang mempunyai anak usia 1-3 tahun dan 6 orang informan pendukung. Data dianalisis menggunakan analisis konten.*

Hasil: *Hasil analisis menunjukkan bahwa dominan ibu menerapkan gaya pengasuhan (*parenting style*) permisif terhadap anaknya. Disimpulkan bahwa Gaya pengasuhan yang diterapkan ibu terhadap anak *stunting* adalah gaya pengasuhan permisif.*

Kata kunci : *Stunting, Gaya pengasuhan, Pulau Balang Lompo.*

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi diantaranya dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan gangguan perkembangan mental anak. Di tahun 2016, berdasarkan hasil PSG di Kabupaten/Kota se-Sulawesi Selatan Prevalensi Balita *stunting* balita usia 0-59 bulan sebesar 17,8 % dan pada tahun 2017 menjadi 17,4 %. Sedangkan hasil PSG di Kabupaten Pangkajene Kepulauan Sulawesi Selatan, prevalensi balita *stunting* usia 0-59 bulan sebesar 19,25 %. Kemudian meningkat pada tahun 2017 menjadi 20,95 %. Jumlah tersebut akan terus bertambah jika tidak segera dilakukan penanggulangan lebih lanjut [1]

Pada beberapa penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang erat antara pola asuh orangtua dengan status gizi dari anak-anak. Terkait konsumsi makanan balita, sebagian besar tidak sesuai dengan aturan pola makan balita sesuai usia, misalnya pada saat balita belum berusia satu tahun sudah diberikan makanan ringan kemasan yang dibeli dari warung [2].

Dalam sebuah penelitian lain menunjukkan bahwa anak-anak dengan berat badan kurang memiliki perilaku makan yang berbeda dan bahwa orang tua mereka lebih cenderung menekan saat waktu makan. Ini menyiratkan bahwa pola

asuh dan praktik pengasuhan berpengaruh terhadap BMI anak dan harus ada upaya mencegah atau mengobati berat badan anak yang tidak sehat dengan fokus pada perubahan pola pengasuhan orang tua [3]. Oleh karena itu studi mengenai gaya pengasuhan balita *stunting* pada masyarakat *Pesisir* Pulau perlu dilakukan.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, difokuskan pada gaya pengasuhan orang tua yang memiliki anak *stunting* pada masyarakat *Pesisir* Pulau Balang Lompo. Analisis dan triangulasi data digunakan untuk menguji keabsahan data dan menemukan kebenaran objektif sesungguhnya. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis konten atau isi yaitu dengan melakukan pembagian data menjadi bagian kecil kemudian melakukan koding pada setiap bagian tersebut selanjutnya mengumpulkan koding dalam kelompok yang serupa dan dihitung [4]

Dilaksanakan di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkajene. Waktu penelitian dilaksanakan selama 1 bulan lebih yaitu dari tanggal 4 Juni 2018 sampai tanggal 10 Juli 2018. Jenis penelitian yang kami gunakan adalah pendekatan studi kasus untuk

menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap dapat terselesaikan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak batita umur 12-36 bulan di Pulau Balang Lompo Kabupaten Pangkep. Informan adalah ibu/pengasuh anak batita yang bersedia di wawancara, sedangkan subjek adalah anak dari informan yang pada saat pengambilan data berumur 12-36 bulan.

Informan dipilih secara *purposive random sampling* berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan yaitu (1) Orang tua anak, (2) Anggota keluarga lain yang turut mengasuh anak, (3) Warga sekitar tempat tinggal anak yang berperan dalam pemberian makan anak batita *stunting*.

Teknik pengumpulan data yaitu primer dan sekunder. Data primer : perilaku ibu yaitu gaya pengasuhan anak, praktik pengasuhan gizi, dan perawatan kesehatan anak yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi tidak terlibat terhadap informan setelah melewati berbagai prosedur perizinan dan dengan sepengetahuan pejabat setempat yang

berwenang. Data Sekunder meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data TB dan umur anak, laporan kegiatan Petugas Kesehatan di Puskesmas di wilayah Pulau Balang Lompo yang diambil dari statistik Puskesmas.

Instrumen utama adalah peneliti sendiri dan instrumen mempergunakan pedoman wawancara, tape recorder, kamera digital, dan catatan di lapangan sebagai alat bantu untuk memperoleh data kualitatif.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis konten atau isi yaitu dengan melakukan pembagian data menjadi bagian kecil kemudian melakukan koding pada setiap bagian tersebut selanjutnya mengumpulkan koding dalam kelompok yang serupa dan dihitung.

Keabsahan data dengan menggunakan pendekatan triangulasi. Peneliti menggunakan triangulasi data dan triangulasi metode. Pada triangulasi data, data akan diperoleh dari berbagai informan yang berbeda-beda yakni ibu batita, anggota keluarga batita, pemilik warung, nelayan, dan tokoh masyarakat. Sedangkan pada pendekatan triangulasi metode, data akan dikumpulkan melalui metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi *non participant* pada 3 anak batita

(representatif), telaah dokumen dan teknik dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan

Informan kunci dalam penelitian ini berjumlah 12 orang yang merupakan ibu dari anak usia 1-3 tahun yang terkategori *stunting* setelah pengukuran tinggi badan anak menurut umur (TB/U) dengan nilai Zscore ≤ -3 SD sampai dengan < -2 SD. Usia informan antara 17-45 tahun, pendidikan mulai dari SD sampai S1. Ada 5 orang ibu bekerja dan selebihnya adalah ibu rumah tangga. Adapun pendapatan keluarga berkisar antara Rp. 500.000,- sampai Rp. 6.000.000,- per bulan.

Selain informan kunci, sebagai upaya triangulasi sumber data maka ada beberapa orang informan pendukung yang memberi informasi lebih mendalam mengenai latar belakang masalah *stunting* di Pesisir Pulau Balang Lompo sehingga dapat memberikan gambaran luas serta mendalam mengenai kasus ini.

Gaya Pengasuhan Ibu

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, menunjukkan bahwa dari 12 orang informan, 9 informan menerapkan gaya pengasuhan yang permisif dimana ibu tidak punya aturan khusus terkait pemberian

makan pada anak. Dan ada 3 orang yang menerapkan gaya pengasuhan otoritatif (*demokratif*). Ada 6 informan yang tidak bisa berbuat banyak jika anaknya hanya mengkonsumsi makanan yang tidak beragam. Sebagaimana petikan wawancara berikut :

“..karena malas makan, makanya kuturuti saja apa maunya (makan indomie dan kerupuk).. yang penting mauki makan saya kasimi” (FI, 17 thn)

“..daripada tidak mau makan, biar mi saya kasi indomie saja karena nasuka ji. Klo saya larang, suami dan mertua marah sama saya..” (SU, 23 thn)

“..Klo dilarang makan indomie, mengamukki dan tidak mau makan..” (MU, 23 thn)

“..Memang mestinya dia makan nasi (bukan hanya sayur & ikan) tapi tidak mau sekali jadi yah dituruti saja..” (ER, 30 thn)

Adapun dalam hal membatasi jajanan anak, dari 12 informan, hanya 3 informan yang membatasi jajan anaknya dengan mengalihkan perhatian anaknya, ada juga dengan melarangnya. Ketiga informan ini menerapkan gaya pengasuhan demokratis. Sesuai kutipan wawancara berikut :

“..kalau mau jajan yang tidak bagus, saya larang ji dan alihkan perhatiannya, tapi kalau tidak bisa berhenti menangis

dibelikanmi yang dia mau tapi nanti kusembunyi ji itu belanjanya sebagian...”

(ZR, 29 thn)

“...kalau mau jajan baru saya tidak ijinakkan, menurut ji tapi biasa juga menangis..Kalau nangismi diambekkan mi sama bapaknya atau neneknya”

(IC, 25 thn)

“..Saya kasi ji jajan tapi susu ji sama biskuit klo jajanan yang lain, biasa kakaknya yang kasi..”

(SE, 35 thn)

Adapun informan yang memberi jajan anaknya dan tidak dapat menolak, alasannya karena anaknya menangis. Sebagaimana kutipan wawancara berikut:

“..Kalau keluar rumah, cemilannya tidak dikontrol mi, tidak pernah dibatasi..”

(IR, 30 thn)

“...Tidak bisa dilarang karena mengamuk ki..”

(HA, 27 thn)

“...tena katte kulle kukalarroi, ka kukamaseangngngi..” (tidak pernah kumarahi karena kusayangi)

(WY, 40 thn)

Pada observasi di wilayah pesisir Pulau Balang Lompo kami melihat bahwa Gaya pengasuhan yang nampak pada 9 orang ibu dengan anak batita *stunting* adalah gaya asuh permisif dimana ibu tidak banyak menerapkan aturan terkait pertumbuhan dan perkembangan anak. Terutama dalam perilaku pemberian makan

pada anak. Anak diberikan limpahan “kasih sayang”, tanpa adanya batasan dari orang tua. Walaupun mungkin, ada sedikit sekali dampak positif dari gaya pengasuhan ini. Tapi, dari berbagai sumber justru jauh lebih banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari gaya pengasuhan permisif ini. Hal ini sesuai dengan penelitian kualitatif pada kebiasaan makan suku Sasak dimana gaya pengasuhan permisif dan sistem patrilineal berlaku di Suku Sasak merupakan salah satu faktor predisposisi munculnya *stunting* pada anak-anak suku Sasak [5].

Penelitian yang lain juga disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya pengasuhan, praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/ Higyene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir keluarahan barombong kecamatan tamalate kota Makassar Tahun 2014 [6].

Gaya pengasuhan anak *stunting* di pesisir Pulau Balang Lompo tidak berkaitan dengan latar belakang pendidikan ibu. Karena meskipun latar belakang pendidikan ibu yang tinggi tetap saja gaya pengasuhan yang diterapkan adalah permisif. Hal ini sesuai dengan penelitian [7] yang menyatakan bahwa pendidikan ibu tidak

mempengaruhi gaya pengasuhan terhadap anak karena pendidikan belum tentu berkorelasi dengan pengetahuan.

Orangtua permisif mempunyai kontrol rendah dan penerimaan tinggi terhadap anak sehingga lebih sering menghindari konfrontasi dengan anak dan tidak memberi aturan maupun batasan pada anak. Walaupun ada larangan, penerapannya sering tidak konsisten. Terlebih di Pulau ini anak-anak sangat mudah berbelanja karena sangat banyak masyarakat yang berjualan di depan rumahnya dengan menggunakan meja-meja kecil dan pendek.

Pengasuhan yang tepat pada anak *stunting* adalah gaya pengasuhan yang otoriter demi pembentukan perilaku makan yang baik saat mereka besar dan penting untuk optimalisasi tumbuh kembang anak di usia 1-3 tahun. Dan pengasuhan yang terkuat dan menjadi periode belajar yang penting adalah saat makan. Karena ternyata, salah satu penyumbang kejadian gagal tumbuh pada anak adalah pengasuhan dalam pemberian makan yang salah [8].

Frekuensi pemberian makanan sumber protein untuk anak *stunting* pada masyarakat pesisir Pulau Balang Lompo masih kurang baik dari segi porsi maupun jenisnya bahkan ada 3 orang anak yang tidak makan ikan. Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan di Bali Tahun 2016 bahwa ada pengaruh yang bermakna pada konsumsi protein, konsumsi seng dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* [9]. Sesuai juga dengan penelitian di Semarang bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi jenis ikan dan status ekonomi keluarga terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun [10]

Kejadian *stunting* disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu faktor maternal dan lingkungan, faktor tidak adekuatnya *complementary feeding*, faktor hambatan dalam pemberian ASI, dan faktor infeksi. Salah satu poin yang berkontribusi dalam faktor tidak adekuatnya *complementary feeding* adalah kurangnya keragaman makanan khususnya pangan yang bersumber dari pangan hewani [11]

Konsumsi Ikan Per Tahun di Indonesia Tahun 2017 masih sangat rendah dibandingkan negara berkembang lainnya di Asia Tenggara yakni hanya 46,49 Kg per kapita per tahun [12]. Meski mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2016 yaitu 43,94 kg per kapita per tahun, tingkat konsumsi ikan di Indonesia masih kalah jauh dibandingkan negara tetangga seperti Malaysia (70 kg per kapita per tahun) dan Singapura (80 kg per kapita per tahun),

bahkan kalah telak dengan Jepang (mendekati 100 kg per kapita per tahun).

Kurangnya konsumsi ikan di Pesisir Pulau Balang Lompo ini sangat bertolak belakang dengan kondisi geografisnya yang merupakan daerah pesisir kepulauan. Hal ini terjadi karena nelayan mengambil ikan di tengah lautan dan hasil tangkapan ikannya lebih baik langsung dijual ke pengumpul ikan daripada dibawa pulang dalam kondisi tidak segar lagi. Adapun ikan disekitaran pesisir Pulau sudah sangat kurang akibat sering digunakan bom ikan.

“..Tidak ada ikan disekitar pesisir Pulau karena dulu orang suka pakai bom untuk menangkap ikan di sekitaran pesisir Pulau, banyak ikan yang mati. Jadi sekarang itu ikan tidak ada yang mendekat lagi. Harus ke ketengah laut kalo mau tangkap ikan..” (YA, nelayan).

SIMPULAN

Gaya pengasuhan ibu (*parenting style*) yang diterapkan pada anak *stunting* pada masyarakat pesisir pulau Balang Lompo dominan adalah permisif sehingga tidak tepat dalam penanganan anak *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT karena kehendak dan ridha-Nya tim peneliti dapat menyelesaikan dengan tepat waktu penelitian ini. Tanpa doa, dukungan dan dorongan dari berbagai pihak penelitian ini tidak dapat diselesaikan

REFERENCES

- [1] B. K. RI, “Risksda 2013,” *Director*, vol. 15, no. 2, pp. 2017–2019, 2018.
- [2] A. Merryana and K. Vita, “POLA ASUH MAKAN PADA BALITA DENGAN STATUS GIZI KURANG DI JAWA TIMUR, JAWA TENGAH DAN KALIMANTAN TENGAH,TAHUN 2011 (Feeding Pattern for Under Five Children with Malnutrition Status in East Java, West Java, and Central Kalimantan, Year 2011),” *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, vol. 16, no. 2, pp. 185–193, 2013.
- [3] P. W. Jansen *et al.*, “Children’s eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: Results from the population-based Generation R Study,” *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.*, vol. 9, pp. 1–11, 2012.
- [4] E. M. & S. Kresno, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. 2016.

- [5] L. Nurbaiti, A. C. Adi, S. R. Devi, and T. Harthana, "Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) Dietary habit in stunting toddler in Sasak people: Observation of 1000 first day of life," *Masyarakat, Kebud. dan Polit. Vol.*, vol. Vol. 27, N, p. hal. 109-117, 2014.
- [6] Rahmayana, I. A. Ibrahim, and D. S. Damayanti, "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba- rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014," *Public Heal. Sci. J.*, vol. VI, no. 2, pp. 424-436, 2014.
- [7] A. N. Candra, "GAYA PENGASUHAN ORANG TUA PADA ANAK USIA 4-6 TAHUN DI KECAMATAN PURBOLINGGO KABUPATEN LAMPUNG TIMUR," 2017.
- [8] F. Friska Indria Nora Harahap, "Pengaruh Hasil Program Parenting Dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar Anak Usia Dini," *Al-Muaddib J. Ilmu-Ilmu Sos. Keislam.*, vol. 3, no. 1, 2018.
- [9] R. F. Lembong, N. S. H. Malonda, M. I. Punuh, F. Kesehatan, M. Universitas, and S. Ratulangi, "Pengasuhan merupakan seluruh interaksi antara subjek untuk yang efek toksis sehingga atau menimbulkan banyak ditemukan dokter proses lain yang telah gizi Sulawesi Utara memiliki salah satu daya tarik wisata yang begitu Salah satunya yaitu Pulau Nain denga," vol. 1, pp. 1-8, 2016.
- [10] "Hubungan Jumlah Konsumsi Susu Formula Standar Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun," *J. Kedokt. Diponegoro*, vol. 5, no. 4, pp. 1743-1751, 2016.
- [11] H. Randolph and R. D. "Ralph D. Ellis," *Construction*, no. 03, pp. 116580-116580, 2012.
- [12] KKP, "Produktifitas Perikanan Indonesia (Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Tahun 2017)," *Lect. Notes Comput. Sci. (including Subser. Lect. Notes Artif. Intell. Lect. Notes Bioinformatics)*, p. 4, 2018.

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN STATUS KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

RELATIONSHIP OF LABOR TYPES WITH STATUS NEW BIRTHDAY HEALTH

Nina Fitri¹, Vitria Komala Sari²

^{1,2}STIKES Fort de Kock Bukittinggi Sumatra Barat

E-mail: ninafitri54@gmail.com, ¹vitriakomalasari@gmail.com

ABSTRAK

ABSTRACT

Background: Every woman wants her labor to run smoothly and can give birth to a baby perfectly. Labor can proceed normally, but it is not uncommon for the labor process to experience obstacles and must be done through surgery.

Objective: to find out the relationship between the type of labor and the health status of newborns in the city of Bukittinggi.

Methods: analytical survey research with crosssectional design. With a sample of 120 respondents. Time of study in June-August. The test used is the Chi-Square test with a 95% confidence level.

Results: Statistical test results showed that there was a relationship between apgar score ($p = 0.003$ and $OR = 3.237$), respiratory conditions ($p = 0.010$ and $OR = 2,800$), meconium aspiration ($p = 0,0005$ and $OR = 10,846$), trauma to infants ($p = 0,0005$ and $OR = 9,942$), admission to care ($p = 0,002$ and $OR = 3,667$) and IMD ($p = 0,0005$ and $OR = 24,750$) to the type of labor. While infectious diseases did not have a relationship to the type of labor ($p = 0.583$).

Conclusion: there is a correlation between apgar score, respiratory condition, meconium aspiration, admission to care and IMD with the type of labor. And there is no relationship between infection in newborns to the health status of newborns.

Keywords: Types of Labor, Health Status, Newborns.

Latar belakang : Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. **Tujuan :** mengetahui hubungan jenis persalinan dengan status kesehatan BBL.

Metode : penelitian survey analitik dengan desain *crosssectional*. Dengan sampel sebanyak 120 responden. Waktu penelitian pada bulan juni-Agustus. Uji yang digunakan yaitu dengan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95 %.

Hasil : Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara apgar score ($p=0,003$ dan $OR=3,237$), kondisi pernafasan ($p=0,010$ dan $OR=2,800$), aspirasi mekonium ($p=0,0005$ dan $OR=10,846$), trauma pada bayi ($p=0,0005$ dan $OR=9,942$), rawat gabung ($p=0,002$ dan $OR=3,667$) dan IMD ($p=0,0005$ dan $OR=24,750$) terhadap jenis persalinan. Sedangkan penyakit infeksi tidak mempunyai hubungan terhadap jenis persalinan ($p=0,583$).

Simpulan : ada hubungan apgar score, kondisi pernafasan, aspirasi mekonium, rawat gabung dan IMD dengan jenis persalinan. Dan tidak ada hubungan antara infeksi pada bayi baru lahir terhadap status kesehatan bayi baru lahir.

Kata kunci : Jenis Persalinan, Status Kesehatan, Bayi Baru Lahir.

PENDAHULUAN

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan jalan operasi (Novianti dkk, 2017).

Pada masa lalu *Sectio Caesarea* (SC) masih menjadi hal yang menakutkan namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Meskipun merupakan metode persalinan dengan melakukan pembedahan besar pada perut dan merupakan proses persalinan yang sulit dan berbahaya bagi calon ibu dan bayinya namun persalinan sesar cenderung disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Kini persalinan melalui operasi sesar kerap menjadi alternatif pilihan persalinan. Menurut *WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2008* menunjukkan 46,2%. Meskipun tarif operasi sesar meningkat lebih tiga kali lipat di semua wilayah di China, namun peningkatan operasi sesar tetap terjadi. Bahkan di kalangan perempuan perkotaan 64,1% dari seluruh kelahiran dengan sesar.

Neonatal adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari, disebut juga bayi baru lahir. Pada masa periode neonatal, bayi rentan sekali terhadap penyakit yang dapat berpengaruh untuk kelangsungan hidup ke depannya. Bayi baru lahir mudah sakit dikarenakan fisiknya yang masih sulit beradaptasi dengan lingkungan baru di sekitarnya. Pada masa bayi neonatal merupakan periode yang berbahaya, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik periode ini berbahaya karena sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang penting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda. Hal ini terbukti dengan tingginya tingkat kematian (Ekayanti dkk, 2012)

Banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi Faktor langsung penyebab kematian bayi adalah kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Faktor tidak langsung penyebab kematian bayi meliputi variabel keluarga, konsepsi, kehamilan, proses persalinan, serta norma perawatan bayi (Mahadevan dkk, 2016). Masalah utama sebagai penyebab kematian bayi dan balita terdapat pada saat neonatal. Enam puluh persen kematian bayi terjadi pada saat neonatal (Kementerian Kesehatan, 2015).

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Dengan upaya kesehatan anak diharapkan mampu

menurunkan angka kematian bayi. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2006-2012 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Bayi lahir hidup di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 sebanyak 14101. Dari kelahiran bayi hidup tersebut terdapat kasus kematian bayi sebanyak 186 bayi atau 13,19 per 1000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut 128 (68,8%) bayi mati saat berumur 0-7 hari yang terdiri dari : 60 (32,3%) bayi mati disebabkan oleh BBLR, 38 (20,4%) bayi mati disebabkan oleh asfiksia, 9 (4,8%) bayi mati disebabkan oleh infeksi, 9 (4,8%) bayi mati disebabkan oleh aspirasi mekonium, 8 (4,3%) bayi mati disebabkan oleh kelainan kongenital, 4 (2,2%), bayi mati disebabkan oleh infeksi, 2 (1,1%) bayi mati disebabkan oleh pneumonia, 24 (12,9%)

bayi mati disebabkan oleh lain-lain (Dinkes Prov.Sumbar, 2016).

Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan status derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah. Indikator ini menggambarkan secara umum situasional pelayanan kesehatan secara umum di suatu wilayah tersebut. Banyak faktor yang terkait dalam pencapaian indikator ini, menyangkut faktor pelayanan kesehatan, perilaku masyarakat terhadap kesehatan, pola sistem rujukan pelayanan dasar, dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan di wilayah tersebut. (Abdiana, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Rajlaxmi Mundhra (2013), yaitu keadaan status janin dengan jenis persalinan dalam aspirasi mekonium, dari jumlah sampel kasus 46 responden dan 78 sampel control ada hubungan faktor antepartum dengan cairan amnion meconium dengan mode persalinan spontan kasus 67 (40,61%) kontrol 133(70%) , instrumental delivery 17(10%) kasus kontrol 8(4%), persalinan sesar 81(50%) kasus kontrol 49(26%). Pada mode persalinan di dapatkan hasil jumlah kasus dengan apgar score dalam 1 menit 33(20%) kontrol 13(7%), sindrom aspirasi mekonium 5 kasus (3%) kontrol 2(1%), kasus kelahiran dengan asfiksia 25(15%) kontrol 10(5%), bayi lahir dengan sepsis kasus 4 (2%) kontrol 4 (2%).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Setyo Rini (2015), yaitu hubungan status kesehatan neonatal dengan kematian bayi dari jumlah sampel kasus 21 bayi dan sampel kontrol 84 bayi yaitu status kesehatan meliputi berat badan lahir (13,5%), usia gestasi (6,03%), apgar score (0,4%), kelainan pada bayi (0,6%), dan penyakit pada bayi (0,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Lihawa Maria Y (2013) tentang Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Sepsis Neonatorum Di RSUP DR. R D. Kandou Manado didapatkan lebih dari separuh responden (60,5%) mengalami Apgar yang rendah.

Berdasarkan hasil dari RS yang ada di Kota Bukittinggi di dapatkan data jumlah kelahiran bayi dalam tahun 2017 diantaranya RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi di dapatkan data jumlah pasien yang melakukan persalinan sebanyak 1173 pasien dimana pasien yang melakukan persalinan normal sebanyak 328 orang, persalinan cesar sebanyak 608 orang dengan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 821 orang. Pada RS Ibnu Sina didapatkan jumlah persalinan normal pada tahun 2017 sebanyak 1504 orang dengan persalinan normal sebanyak 707 orang, persalinan Caesar sebanyak 733 orang, dimana jumlah kelahiran bayi hidup sebanyak 1729 orang, kelahiran mati sebanyak 32 orang dan bayi meninggal setelah lahir sebanyak 222 orang.

Penelitian ini memfokuskan pada hubungan jenis persalinan dengan status kesehatan bayi baru lahir di Kota Bukittinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan mendistribusikan status kesehatan bayi baru lahir meliputi APGAR Score, Kondisi pernafasan, Aspirasi mekonium, Trauma pada bayi baru lahir, Penyakit infeksi pada bayi. Maka berdasarkan hal diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Jenis Persalinan Dengan Status Kesehatan Bayi Baru Lahir di Kota Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study*. Pelaksanaan penelitian Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan 120 responden. Alat ukur penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi.

HASIL dan PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi apgar score

Apgar Score	F	%
Asfiksia	65	54,2
Tidak Asfiksia	55	45,8
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 responden (54,2%) memiliki kejadian asfiksia.

2. Distribusi frekuensi kondisi pernafasan

Kondisi Pernafasan	f	%
Tidak Normal	55	45,8
Normal	65	54,2
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 65 orang (54,2%) memiliki kondisi pernafasan normal.

3. Distribusi frekuensi aspirasi mekonium

Aspirasi mekonium	f	%
Ada	62	51,7
Tidak ada	58	48,3
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 62 orang (51,7%) memiliki aspirasi mekonium.

4. Distribusi frekuensi trauma pada bayi

Trauma pada bayi	f	%
Ya	63	52,5
Tidak	57	47,5
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 63 orang (52,5%) mengalami trauma pada bayi.

5. Distribusi frekuensi penyakit infeksi

Penyakit Infeksi	f	%
Ada	64	53,3
tidak ada	56	46,7
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 64 orang (53,3%) memiliki penyakit infeksi.

6. Distribusi frekuensi IMD

IMD	F	%
tidak ya	50	41,7
ya	70	58,3
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden

yaitu sebanyak 50 orang (41,7%) tidak melakukan IMD.

7. Distribusi frekuensi rawat gabung

Rawat gabung	f	%
Tidak	48	40
ya	72	60
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa kurang dari separuh responden yaitu sebanyak 48 orang (40%) melakukan rawat gabung.

8. Distribusi frekuensi jenis persalinan

Jenis Persalinan	F	%
SC	60	50
Spontan/normal	60	50
Total	120	100,00

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 60 orang (50%) memiliki jenis persalinan SC.

Analisis Bivariat

1. Hubungan apgar score dengan jenis persalinan

Apgar Score	Jenis Persalinan				Total	p Value	OR (95% CI)	
	SC		Spontan					
	n	%	N	%				
Asfiksia	41	63,1	24	36,9	65	100	0,003	3,237 (1,529-6,853)
Tidak Asfiksia	19	34,5	36	65,5	55	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 65 responden asfiksia, sebanyak 41 (63,1%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 55 responden yang tidak asfiksia hanya 19 (34,5%) memiliki dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara apgar score dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi.

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 3,237 artinya bahwa responden yang memiliki kejadian asfiksia berpeluang sebesar 3 kali untuk

melakukan jenis persalinan SC dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki asfiksia.

2. Hubungan kondisi pernafasan dengan jenis persalinan

Kondisi pernafasan	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak normal	35	63,6	20	36,4	55	100	0,010	2,800 (1,332-5,884)
Normal	25	38,5	40	61,5	65	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 55 responden kondisi pernafasan tidak normal, sebanyak 35 (63,6%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 65 responden dengan kondisi pernafasan normal hanya sebanyak 25 (38,5%) memiliki jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,010 < 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi pernafasan

dengan jenis persalinan di Kota Bukittinggi.

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 2,800 artinya bahwa responden yang memiliki kondisi pernafasan tidak normal berpeluang sebesar 3 kali untuk melakukan jenis persalinan SC dibandingkan dengan responden yang memiliki kondisi pernafasan normal.

3. Hubungan aspirasi mekonium dengan jenis persalinan

Aspirasi Mekonium	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	47	75,8	15	24,2	62	100	0,0005	10,846 (4,646-25,319)
Tidak	13	22,4	45	77,6	58	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 62 responden yang aspirasi mekonium, sebanyak 47 (75,8%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 58 responden yang tidak aspirasi mekonium hanya sebanyak 13 (22,4%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 ditolak, maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aspirasi mekonium dengan jenis persalinan

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 10,846 artinya bahwa responden yang memiliki aspirasi mekonium berpeluang sebesar 11 kali untuk melakukan jenis persalinan SC

dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki aspirasi mekonium.

4. Hubungan trauma pada bayi dengan jenis persalinan

Trauma Pada Bayi	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	n	%	n	%				
Ya	47	74,6	16	25,4	63	100	0,0005	9,942 (4,295-23,017)
Tidak	13	22,8	44	77,2	57	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki trauma pada bayi, sebanyak 47 (74,6%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan responden yang tidak memiliki trauma pada bayi yaitu sebanyak 13 (22,8%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara trauma pada bayi dengan jenis persalinan.

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 9,942 artinya bahwa responden yang memiliki trauma pada bayi berpeluang sebesar 10 kali untuk melakukan jenis persalinan SC dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki trauma pada bayi .

5. Hubungan penyakit infeksi dengan jenis persalinan

Penyakit infeksi	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	n	%	n	%				
Ada	30	46,9	34	53,1	64	100	0,583	-
Tidak ada	30	53,6	26	46,4	56	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel atas diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki penyakit infeksi, sebanyak 30 (46,9%) dengan jenis persalinan SC. Dari 56 responden yang tidak dengan penyakit infeksi sebanyak 30 (53,6%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai $p = 0,583 > 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan jenis persalinan.

6. Hubungan rawat gabung dengan jenis persalinan

Rawat gabung	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak	33	68,8	15	31,2	48	100	0,002	3,667(1,690-7,956)
Ya	27	37,5	45	62,5	72	100		
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 48 responden yang tidak rawat gabung, sebanyak 33 (68,8%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 72 responden yang rawat gabung yaitu sebanyak 27 (37,5%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat

7. Hubungan IMD dengan jenis persalinan

IMD	Jenis Persalinan				Total		p Value	OR (95% CI)
	SC		Spontan		N	%		
	n	%	N	%				
Tdak	44	68	6	12	50	100	24,750	
Ya	16	22,9	54	77,1	70	100	(8,932-68,582)	
Total	60	50	60	50	120	100		

Berdasarkan tabel atas diketahui bahwa dari 50 responden yang tidak melakukan IMD, sebanyak 44 (68%) dengan jenis persalinan SC. Sedangkan dari 70 responden yang melakukan IMD hanya sebanyak 16 (22,9%) dengan jenis persalinan SC. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,0005 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan jenis persalinan.

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 24,750 artinya bahwa responden yang tidak melakukan IMD berpeluang sebesar 25 kali untuk melakukan jenis persalinan SC dibandingkan dengan responden yang melakukan IMD.

disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara rawat gabung dengan jenis persalinan.

Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 3,667 artinya bahwa responden yang tidak rawat gabung berpeluang sebesar 4 kali untuk melakukan jenis persalinan SC dibandingkan dengan responden yang melakukan rawat gabung.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan ada hubungan apgar score, kondisi pernafasan, aspirasi mekonium, rawat gabung dan IMD dengan jenis persalinan. Dan tidak ada hubungan antara infeksi pada bayi baru lahir terhadap status kesehatan bayi baru lahir.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Prodi Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Fort de Kock Bukit Padang atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti.

REFERENCES

- Abdiana, (2015), *Determinan Kematian Bayi Dikota Payakumbuh*, jurnal KESMAS, Issn 1978-3833.
- Ahmad, Hafidah dkk, (2012), *Faktor Determinan Status Kesehatan Bayi Neonatal di RSKDIA Siti Fatimah Makassar*, Jurnal KESMAS, Vol. 6 No.3 September 2012:144-211.
- Ayu, Ida dkk.2010.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*.Jakarta:EGC.
- Azka Neila, dkk. 2016. *Perbandingan Nilai Apgar antara Persalinan Normal dengan Seksio Sesaria Elketif*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(1). Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Caesarean without medical indication increases risk of short-term adverse outcomes for mothers*, (2010), *World Health Organization*.
- Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Ill LCG, Hauth JC, Wenstrom KD. *Obstetri William. Edisi ke-23*. New York: The McGraw-Hills Companies, Inc; 2006.
- Data dan Informasi Kesehatan. 2016. <http://data-kesehatan-indonesia-2016.pdf>,diunduh tanggal 25 Februari 2017,pukul 11.10 WIB
- Dasthi M, Scott JA, Edwards CA, Al-Sughayer M. *Determinant of breastfeeding initiation among mothers in Kuwait*. International Journal Breastfeeding. 2010:1-7.
- Edward, Martin dkk, (2013), *Respiratory Distress of thr Term Newborn Infant* , Journal Pediatric Respiratory Reviews, 14(2013) 29-37.
- From the First Our Life*, (2016, August), *United Nations Children's Fund (UNICEF)*.
- Geller EJ, Wu JM., Jannelli ML, Nguyen TV. *Neonatal outcomes associated with planned vaginal versus planned primary cesarean delivery*. Journal of Perinatology. 2010 (diunduh 25 Agustus 2018); 30(4): 258-64. Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Hasanah Nur Mukmin. 2016. Analisis Faktor Risiko Jenis Kelamin Bayi, Bblr, Persalinan Prematur, Ketuban Pecah Dini Dan Tindakan Persalinan Dengan Kejadian Sepsis Neonatus Di Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Hobbs, Amy dkk, (2016), *The Impact of Caesarean Section on Breastfeeding Initiation, Duration, and Difficulties in the First Four Months Postpartum*, (2016) 16:90.
- Jang, Woonji dkk, (2017), *Comparasion Between Public And Private Sectors Of Care And Disparities In Adverse Neonatal Outcomes Following Emergency Intrapartum Caesarean At Term-A Retrospective Cohort Study*, Journal Pone, 0187040 17 November 2017
- Kementerian PPN/BAPPENAS. 2017. Hari Kependudukan Dunia 2017: Masa Depan Demografi Indonesia dan Keseimbangan Pertumbuhan Penduduk.
- JNPK-KR.2012. *Asuhan persalinan normal*. Asosiaasi unit pelatihan klinik. Jakarta : Asosiasi Unit Pelatihan klinik profesi.
- Johnson R, Taylor W. *Buku ajar praktik kebidanan. terjemahan*. Jakarta: EGC; 2002.
- Lihawa Maria. , dkk. 2012. *Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Sepsis Neonatorum* di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado

- Liston FA, Allen VM, O'Connell CM, Jangaard KA. *Neonatal Outcomes With Cesarean Delivery At Term*. BMJ Publishing Group Ltd [internet]. 2006 (diunduh 25 Agustus 2018). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Liu Jing, dkk . 2014. *High-risk Factors of Respiratory Distress Syndrome in Term Neonates*. Balkan Med J 2014;31:64-68 © 2014. Diakses dari **Error! Hyperlink reference not valid**. tanggal 22 Agustus 2018
- Marmi dkk.2015.*Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Mariati, dkk, (2011), *Studi kematian ibu dan kematian bayi di provinsi sumatera barat:faktor determinan dan masalahnya*, jurnal kesmas Vol. 5, No,6 juni 2011.
- Megasari. Kiki, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublished.
- Muslihatun, Nur. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mundhra, Rajlaxmi dkk, (2013), *Fetal Outcomes in Meconium Stained Deliveries* , *Jurnal of Clinical and Diagnostic Research*, Vol. 7 (12):2874-2876.
- Nadesul, Handrawan.2008.*Kiat Sehat Pranikah*.Jakarta:PT Kompas Media Nusantara
- Safety of Elective Family-Centered Caesarean Sections: A Cohort Study*, *Journal Frontiers in Pediatrics*, doi: 10,3389 12 February 2018.
- Notoadmodjo, Soekidjo.2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam.2013.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta:Salemba Medika.
- Oxorn, Harry dkk.2010.*Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta:YEM.
- Papile L. The apgar score in the 21st century. *The New England Journal of Medicine*. 2001;344(7): 519-20 (diunduh 25 Agustus 2018). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://www.nejm.org>
- Putri, Sulistiyo dkk, (2017), *Hubungan Usia Kehamilan dengan Komplikasi pada Bayi Baru Lahir di RS Aura Syufa Kabupaten Kediri Tahun 2017*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 6 No.1 Nopember 2017.
- Prior, Emily dkk, (2012), *Breastfeeding after cesarean delivery: a systematic review and meta-analysis of word literature*, *Journal American Society for Nutrition* 2012:95:1113-35.
- Putri Rismaina dkk .2017 . *Hubungan Jenis Persalinan terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di RSUD Bangil Kab. Pasuruan*. *Majalah Kesehatan* Vol 4, No 4, Desember 2017
- Rukiyah, Yeyeh dkk.2010.*Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*.Jakarta:TIM.
- Rini, Setyo dkk, (2014), *Hubungan Status Kesehatan Neonatal dengan Kematian Bayi*, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 3 No.1 Juli 2017:73-80.
- Salendu Praevilia M. 2012. *Sepsis Neonatorum Dan Pneumonia Pada Bayi Aterm*. Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, Volume 4, Nomor 3.

- Sari, Febria dkk, (2017), *Mekanisme Koping Primipara pada Primipara Saat Diputuskan Sectio Caesarea Darurat*, Jurnal IPTEKS Terapan, V11.i1 (9.19).
- Signore C, Klebanoff M. *Neonatal morbidity and mortality after elective cesarean delivery*. Clin Perinatol. 2008); 35(2):361-71 (diunduh 24 Desember 2013).
- Sihombing, Novianti dkk, (2013), *Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia*, Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 8 No.1 2017:63-75.
- Siswanto. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Susanti, Fransiska Sri. 2013. *Buku Indonesia Menyusui*. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/rawat-gabung>
- Sofian, Amru.2011.*Sinopsis Obstetri Operatif Fisiologi dan Patologi Edisi 2*.Jakarta:EGC

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS

FACTORS RELATED TO OCCURRENCE OF OBESITY

Israini Suriati¹ Nurliana Mansyur²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Palopo

E-mail: ¹israinisuiati@yahoo.com² Lianamansyur@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : Obesity is a condition that describes a person has a very fat body and contains a lot of fat in his body, as a result of a buildup of nutrients, especially carbohydrates, fats and proteins. This condition is caused by an imbalance in calorie consumption and energy requirements. Obesity can be influenced by various factors. These factors include genetic factors, lack of movement / exercise, emotions, diet, lack of rest, temperature, hormonal

Methods: comparative study with a case control study approach seen retrospectively. This design is done by looking at the dependent variable first, while the independent variable is traced retrospectively to determine whether there is a relationship between the factors that play a role. The population in this study were obese residents in the hambang sabbang hamlet in the village of Salu Paremang, south of the Kamanre district, South Sulawesi. as 40 respondents.

Results: Based on the chi square test with Fisher Exact test on genetic variables, the calculated value of $p = 0.001$ is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, on the dietary variable, the calculated value of $p = 0.002$ is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, and on the variable physical activity obtained value of $p = 0.001$ smaller than the value of $\alpha = 0.05$

Suggestion: there is a genetic relationship, diet and physical activity with obesity.

Keywords : *Obesity, diet, physical activity, case control study*

ABSTRAK

Pendahuluan: Obesitas adalah suatu kondisi yang menggambarkan seseorang memiliki badan yang sangat gemuk dan mengandung banyak lemak pada tubuhnya, sebagai akibat dari penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, lemak dan protein. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan konsumsi kalori dan kebutuhan energy. Obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah faktor genetik, kurang gerak / olahraga, emosi, Pola makan, kurang istirahat, suhu, hormonal.

Metode: studi komparatif dengan pendekatan case control study dilihat secara retrospektif. Desain ini dilakukan dengan melihat variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya hubungan faktor faktor yang berperan. Populasi dalam penelitian ini adalah warga yang obesitas di Dusun Sabbang Paru Desa Salu Paremang Selatan Kecamatan Kamanre Sulawesi Selatan.

Hasil : Berdasarkan uji *chi square* dengan *Fisher Exact test* pada variabel genetika diperoleh nilai hitung $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, pada variabel pola makan diperoleh nilai hitung $p = 0,002$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, dan pada variabel aktifitas fisik diperoleh nilai hitung $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$

Simpulan : ada hubungan genetika, pola makan dan aktivitas fisik dengan obesitas.

Kata kunci : Obesitas, Pola Makan, Aktivitas Fisik, *case control study*.

PENDAHULUAN

Tingkat kesehatan gizi sesuai dengan tingkat konsumsi yang menyebabkan tercapainya kesehatan tersebut. Apabila konsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh maka akan menyebabkan gizi kurang atau gizi lebih. Adriani, M. (2012). Obesitas adalah suatu keadaan yang melebihi berat badan relatif seseorang, sebagai akibat dari penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, lemak dan protein. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan konsumsi kalori dan kebutuhan energi. Aini, S. N. (2013).

Obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor genetik, kurang gerak/olahraga, emosi, Pola makan, kurang istirahat, suhu, hormonal (Sari, 2014).

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini, nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Maka tidak heranlah bila bayi

yang lahir pun memiliki unsur lemak tubuh yang relatif sama besar.

Di Indonesia angka prevalensi kelebihan berat badan antara laki – laki dan perempuan adalah 12,8 % dan 20 %. Sedangkan untuk obesitas prevalensi perempuan dua kali lebih besar dari pada laki-laki, yakni 5,9 % dan 2,5 %. Perempuan mempunyai kecenderungan obesitas yang tinggi dibandingkan pria karena masa otot pria lebih besar dari pada perempuan akibatnya ruang untuk tumbuhnya lemak pada perempuan lebih besar. Selain itu aktivitas fisik laki – laki jauh lebih banyak dan berat. Perempuan menjadi lebih cepat gemuk juga karena dalam setiap fase hidupnya selalu berisiko untuk gemuk. Contohnya jika selama dalam kandungan seorang ibu kekurangan gizi maka bayinya cenderung gemuk ketika memasuki *face* mensturasi pada usia dini akan rentan obesitas.

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kabupaten Luwu, prevalensi obesitas pada laki-laki dan perempuan mencapai 4,5 persen untuk pria, sedangkan pada perempuan mencapai 5,4 persen. Dinkes luwu 2019). Dan dari hasil sensus penduduk di tahun 2019, menunjukkan bahwa Desa Salu Paremang Selatan. Dan menurut pengamatan bahwa angka kegemukan mencapai 6,5 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan peneliti ‘‘

Faktor– faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada Warga Dusun Sabbang Paru, Desa Salu Paremang Selatan, Kecamatan Kamanre Provinsi Sulawesi Selatan.

METODE PENELITIAN

Studi komparatif dengan pendekatan *case control study* dilihat secara retrospektif. Desain ini dilakukan dengan melihat variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya hubungan faktor faktor yang berperan.

Dilaksanakan pada Dusun Sabbang Paru, Desa Salu Paremang Selatan, Kecamatan Kamanre Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang dengan teknik penarikan menggunakan *total Sampling*.

Instrumen adalah alat pengukur data yang digunakan dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner skala guttman yang ada pada kuesioner peneliti, yaitu skala pengukuran dengan jawaban ya atau tidak.

Analisis data dengan uji statistik Chi-Square dimana hipotesis alternatif diterima jika P- value <0,05. Analisa dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS versi 19,0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan genetik, pola makan, dan Aktivitas Fisik dan obesitas

Genetik	N	%
Ya	31	77,5
Tidak	9	22,5
Jumlah	28	100
Pola Makan	N	%
Berisiko	30	75
Tidak Berisiko	10	25
Jumlah	40	100
Aktivitas Fisik	N	%
Berisiko	28	70
Tidak Berisiko	12	30
Jumlah	40	100
Obesitas	N	%
Ya	29	72,5
Tidak	11	27,5
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer

Pada distribusi responden berdasarkan genetika menunjukkan bahwa dari 40 responden kebanyakan memiliki riwayat keluarga yang menagalami obesitas yaitu sebanyak 31 responden (77,5%) dan yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menagalami obesitas hanya berjumlah 9 responden (22,5%).

Pada distribusi responden berdasarkan pola makan menunjukkan bahwa dari 40 responden kebanyakan memiliki pola makan yang berisiko yaitu sebanyak 30 responden (75%) dan memiliki pola makan yang tidak berisiko hanya 10 responden (25%)

Pada distribusi responden berdasarkan aktifitas fisik menunjukkan bahwa dari 40 responden kebanyakan memiliki aktifitas

fisik yang berisiko yaitu sebanyak 28 responden (70%) dan yang tidak berisiko hanya berjumlah 12 responden (30%).

Pada distribusi responden berdasarkan obesitas menunjukkan bahwa dari 40 responden kebanyakan responden mengalami obesitas yaitu sebanyak 29 responden (72,5%) dan yang tidak mengalami hanya hanya berjumlah 11 responden (27,5%).

Tabel 2.
Hubungan genetik dengan obesitas

Gene tik	Obesitas				Total	
	Ya		Tidak		Jml	%
	N	%	n	%		
Ya	26	65	5	12,5	31	77,5
Tidak	2	5	7	17,5	9	22,5
Total	28	70	12	30	40	100

Sumber : Data Primer 2020 p : 0,001 OR : 18,2

Pada variabel diatas menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki riwayat keluarga yang mengalami penyakit yang sama dengan yang mengalami obesitas sebanyak 26 responden (65%) dan yang tidak mengalami obesitas berjumlah 5 responden (12,5%). Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat dengan yang tidak mengalami obesitas sebanyak 7 responden (17,5%) dan yang mengalami obesitas hanya berjumlah 2 responden (5%)

Berdasarkan uji *chi square* dengan *Fisher Exact test* diperoleh nilai hitung $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_a

diterima atau ada hubungan genetika dengan obesitas pada warga Dusun Sabbang Paru Desa Salu Paremang Selatan Kecamatan Kamanre. Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 18 artinya apabila responden memiliki riwayat keluarga yang mengalami penyakit yang sama, maka akan mempunyai peluang 18 kali untuk mengalami obesitas.

Dari hasil penelitian diatas dapat kita simpulkan bahwa seseorang yang memiliki riwayat keluarga yang mengalami obesitas akan memiliki kecenderungan untuk mengalami hal yang sama, karena genetik merupakan salah satu predisposisi untuk terjadinya ketidakseimbangan energi yang menjadi penyebab kegemukan.

Menurut Brigita (2012) kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Hal inilah yang menyebabkan kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Jadi dalam hal ini, faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dikarenakan pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Maka tidak heranlah bila bayi yang lahirpun memiliki unsur lemak tubuh yang relatif sama besar

Tabel 3.
Hubungan pola makan dengan obesitas

Pola Makan	Obesitas				Total	
	Ya		Tidak		jml	%
	n	%	n	%		
Berisiko	26	65	4	10	30	75
Tidak Berisiko	2	5	8	20	10	25
Total	28	70	12	30	40	100

Sumber : Data Primer

Pada variabel diatas menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki pola makan yang berisiko dengan yang mengalami obesitas sebanyak 26 responden (65%) dan yang tidak mengalami obesitas berjumlah 4 responden (10%). Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang tidak berisiko dengan yang tidak mengalami obesitas sebanyak 8 responden (20%) dan yang mengalami obesitas hanya berjumlah 2 responden (5%).

Berdasarkan uji *chi square* dengan *Fisher Exact test* diperoleh nilai hitung $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada hubungan pola makan dengan obesitas pada warga Dusun Sabbang Paru Desa Salu Paremang Selatan Kecamatan Kamanre. Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 26 artinya apabila pola makan responden berisiko, maka akan mempunyai peluang 26 kali untuk mengalami obesitas.

Dari hasil penelitian diatas dapat kita simpulkan bahwa seseorang yang memiliki pola makan yang berisiko akan memiliki kecenderungan untuk mengalami obesitas, hal ini dikarenakan pola makan yang berisiko biasanya dapat kita lihat pada seseorang yang memiliki kegemaran ngemil tanpa mengenal waktu ditempat.

Dan terkadang pada orang gemuk/terjadinya kegemukan pada seseorang merupakan akibat dari pola makan yang tidak teratur yang dimana orang yang gemuk itu makan bukan hanya pada saat ia lapar akan tetapi ia makan karena adanya keinginan yang ada dalam dirinya, hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan orang yang kegemukan lebih responsif dibanding dengan orang berberat badan normal terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan jika sang individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan

Tabel 4.

Hubungan aktivitas fisik dengan obesitas

Aktivitas Fisik	Obesitas		Total	
	Ya	Tidak	Jumlah	%
	n	%		
Berisiko	25	62,5	28	70
Tidak Berisiko	3	7,5	12	30
Total	28	70	40	100

Sumber : Data Primer 2020, p : 0,000 OR : 25

Pada variabel diatas menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki aktifitas fisik yang berisiko dengan yang mengalami obesitas sebanyak 25 responden (62,5%) dan yang tidak mengalami obesitas berjumlah 3 responden (7,5%). Sedangkan responden yang memiliki aktifitas yang tidak berisiko dengan yang tidak mengalami obesitas sebanyak 9 responden (22,5%) dan yang mengalami obesitas hanya berjumlah 3 responden (7,5%).

Berdasarkan uji *chi square* dengan *Fisher Exact test* diperoleh nilai hitung $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada warga Dusun Sabbang Paru Desa Salu Paremang Selatan Kecamatan Kamanre. Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 25 artinya apabila aktifitas responden berisiko, maka akan mempunyai peluang 25 kali untuk mengalami obesitas.

Dari hasil penelitian diatas dapat kita simpulkan bahwa seseorang yang memiliki aktifitas fisik yang berisiko akan memiliki kecenderungan untuk mengalami obesitas, Hal ini dikarenakan tingkat pengeluaran energi tubuh sangat peka terhadap pengendalian berat tubuh, dalam artian bahwa seseorang yang mengalami pemasukan kalori berlebihan tanpa diibangi oleh aktifitas fisik akan memudahkan seseorang menjadi gemuk.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Satriono (2015) yang menyatakan bahwa bila pemasukan kalori berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang akan memudahkan seseorang menjadi gemuk. Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama. Orang-orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengkonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang, akan mengalami obesitas.

Pada saat berolahraga kalori terbakar, makin banyak berolahraga maka semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal. Orang yang duduk bekerja seharian akan mengalami penurunan metabolisme basal tubuhnya. Kekurangan aktifitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olah raga menjadi sangat sulit dan kurang dapat

dinikmati dan kurangnya olah raga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh orang tersebut. Jadi olah raga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak saja karena dapat membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur berfungsinya metabolis normal.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan berdasarkan tujuan bahwa dari tiga faktor-faktor yaitu genetik, pola makan, dan aktifitas fisik terdapat hubungan dengan dengan obesitas pada Warga Dusun Sabbang Paru Desa Salu Paremang Selatan Kecamatan Kamanre Provinsi Sulawesi Selatan.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Univeritas Muhammadiyah Palopo atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti.

REFERENCES

Adriani, M. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media.

ini, S. N. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1), 2–8.

Al, L. E. T. (2002). Associations of body mass index and obesity with physical activity, food choices, alcohol intake, and smoking in the. *Am J Clin Nutr*, (1), 809–817.

Barasi, M. E. (2011). *At a Glance: Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Dewi, S. R. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap Terhadap Gizi dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program Studi Pendidikan Teknik Boga Di SMK Negeri 6 Yogyakarta. Program Studi Pendidikan Teknik Boga. Fakultas Teknik. Universitas Negeri Yogyakarta

Fitriana, A., Nusa Andar, & Adi, A. C. (2013). Hubungan Faktor Perilaku, Frekuensi Konsumsi Fast Food, Diet Dan Genetik Dengan Tingkat Kelebihan Berat Badan. *Media Gizi Indonesia*, 9 No.1, 20–27.

Hedrayati, Salmiah dan Rauf, S. (2010). Pengetahuan Gizi Pola Makan Dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 Tompobulu Kabupaten Semarang. *Media Gizi Indonesia*, IX, 33–40

Sari, D. A. (2014). Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Fast Food dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Pada Siswa SMP AL Islam 1 Surakarta. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi S1. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

