

VOLUME 11 NOMOR 1, MARET 2021

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

JURNAL ENAM BULAN

Artikel Penelitian

**PENGARUH MENONTON KARTUN ANIMASI TERHADAP NYERI SAAT
IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI USIA 9-12 BULAN**

Vitria Komala Sari, Wahyuni, Nelliana.

**HUBUNGAN RIWAYAT BBLR TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA
BAYI DAN BALITA**

Sri Devi Syamsuddin, Irmayanti A.Oka.

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DETEKSI DINI DEPRESI
POSTPARTUM**

Visti Delvina, Sari Ida Miharti, Khairani Yusar.

STUDI KASUS : FAKTOR PENDUKUNG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Jihan Fadhilah Arsyad, Yusnidar, Andi Kasrida Dahlan

**PENGETAHUAN BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATALCARE
DI MASA PANDEMI COVID 19**

Yusnidar

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 11, Nomor 1, Maret 2021

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)

Fitriani 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)

Dr. Asri Hidayat, S.SiT.,M.Keb. (Unisa Yogyakarta)

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 11, Nomor 1, Maret 2021

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

DAFTAR ISI

Artikel Penelitian

- Pengaruh Menonton Kartun Animasi Terhadap Nyeri
Saat Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 9-12 Bulan
Vitria Komala Sari, Wahyuni, Nelliana 1 - 6
- Hubungan Riwayat BBLR Terhadap Kejadian Stunting
Pada Bayi dan Balita
Sri Devi Syamsuddin, Irmayanti A.Oka 7 – 12
- Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Depresi Postpartum
Visti Delvina, Sari Ida Miharti, Khairani Yusar 13 – 22
- Studi Kasus : Faktor Pendukung Pemberian ASI Eksklusif
Jihan Fadhillah Arsyad, Yusnidar, Andi Kasrida Dahlan 23 – 25
- Pengetahuan Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care
Di Masa Pandemi Covid-19
Yusnidar 26 – 32

PENGARUH MENONTON KARTUN ANIMASI TERHADAP NYERI SAAT IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI USIA 9-12 BULAN

THE EFFECT OF WATCHING ANIMATION CARTOONS ON PAIN DURING MEASAGE IMMUNIZATION ON BABIES AGED 9-12 MONTHS

Vitria Komala Sari¹, Wahyuni², Nelliana³.

^{1,2,3}Universitas Fort De Kock

E-mail: vitriakomalasari@gmail.com

ABSTRACT

One of the factors of incomplete immunization is the fear of anxiety caused by immunization associated with injections. To reduce the pain, one of the methods that can be done is the non-pharmacological method through watching animated cartoons. The purpose of the study was to determine the effect of watching animated cartoons on pain in children during measles immunization.

This research is a qualitative experimental design, with posttest only nonequivalent approach. The population is infants aged 9-12 months, as many as 64 people with a total sample of 18 respondents in the treatment group and 18 respondents in the no-treatment group. This research was conducted in February 2021. Data collection was done through a questionnaire filled out by the researcher by assessing the baby's pain scale. The type of data is secondary data. The data was processed using the Independent T-test.

The average pain scale for children who watched animated cartoons during measles immunization was 3.27 ± 1.22 , and the group without treatment was 5.88 ± 1.13 . The statistical test results showed the effect of watching animated cartoons on pain in children during measles immunization with a P-Value = 0.000.

Conclusion: there is an effect of watching animated cartoons on nervousness in children during measles immunization, so it is recommended that the Puskesmas make this effort, namely watching cartoons to reduce pain during vaccination.

Keyword :

Watch, Animated Cartoons, Pain

ABSTRAK

Salah satu faktor dari ketidaklengkapan imunisasi adalah ketakutan rasa cemas akibat imunisasi yang terkait dengan injeksi. Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut salah satu metode yang dapat dilakukan dengan metode Non-farmakologis melalui menonton kartun animasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh menonton kartun animasi terhadap nyeri pada anak saat imunisasi Campak.

Penelitian ini adalah *Quasy experiment design*, dengan pendekatan *posttest only nonequivalent*. Populasi adalah bayi yang berumur 9-12 bulan sebanyak 64 orang dengan jumlah sampel sebanyak 18 responden pada kelompok perlakuan dan 18 responden pada kelompok tanpa perlakuan. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari 2021. Pengumpulan data melalui kuesioner yang diisi oleh peneliti dengan menilai skala nyeri bayi. Jenis data yaitu data sekunder. Data diolah dengan menggunakan uji *T Independent*.

Rata-rata skala nyeri pada anak yang diberikan menonton kartun animasi saat imunisasi campak adalah $3,27 \pm 1,22$ dan kelompok tanpa perlakuan $5,88 \pm 1,13$. Hasil uji statistic terdapat pengaruh menonton kartun animasi terhadap nyeri pada anak saat imunisasi Campak dengan nilai P Value = 0,000.

Simpulan : ada pengaruh nonton kartun animasi terhadap nyeri pada anak saat imunisasi Campak, sehingga disarankan pada pihak Puskesmas untuk melakukan upaya tersebut yaitu menonton kartun untuk mengurangi nyeri pada saat imunisasi.

Kata Kunci :

Menonton, Kartun Animasi, Nyeri

PENDAHULUAN

Film kartun animasi adalah media komunikasi massa yang timbul dari perkembangan teknologi dan kemajuan media komunikasi. Menonton kartun merupakan salah satu teknik distraksi positif yang dapat dilakukan saat anak diinjeksi. Dimana anak dengan kondisi pasif tidak hanya lebih teralihkan perhatiannya saat dilakukan tindakan invasive, tetapi juga memiliki tingkat distress yang lebih rendah. Kartun animasi merupakan gambar yang bergerak dan bersuara. Video kartun ini merupakan media yang dapat menarik perhatian anak. Sehingga dapat mengalihkan perhatian anak dari nyeri saat diinjeksi (Maclaren dan coben, 2005).

Di Indonesia film kartun animasi yang terpopuler adalah upin dan ipin. Film upin dan ipin adalah film kartun yang menggunakan animasi gambar yang menceritakan kehidupan dua bocah kecil di lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat dimana mereka tinggal. Kepolosan, kenakalan, dan kecerdasan seorang anak diceritakan dengan gaya yang cukup santun. Dengan meningkatnya popularitas upin dan ipin maka *free download* video kartun tersebut juga banyak ditunggu oleh penggemar *download* gratis tanah air.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari tahun 2019 tentang perbandingan distraksi video animasi dengan distraksi musik terhadap respon nyeri balita yang di imunisasi, di dapatkan hasil adanya pengaruh

yang signifikan ($p=0,0003$) antara nyeri anak yang di berikan intervensi teknik video animasi saat di lakukan tindakan imunisasi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Talwar Tahun 2014 tentang *Efficacy of Distraction Technique in Reducing Pain Among Children Receiving Vaccination*, di dapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh perbedaan nyeri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,001$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Prasensi dkk tahun 2020 tentang pengaruh distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri saat injeksi pada anak usia pra sekolah di RSUD M Yunus Bengkulu diperoleh ada pengaruh pemberian teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan nyeri pada anak usia pra sekolah dengan $p=0,000$.

Di Kabupaten Pasaman Barat hanya mencapai (64,93%) dari target 95%. Puskesmas Parit merupakan Puskesmas nomor 3 terendah dengan cakupan imunisasi hanya mencapai (42,07 %), sehingga target untuk pencapaian imunisasi lengkap (95%) belum terealisasi. Dari 42,07% yang tidak di imunisasi, 15,4% disebabkan karena orang tua takut anaknya merasakan nyeri akibat imunisasi dan mereka memilih untuk tidak mengimunisasi anaknya.

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada 10 orang bayi yang tidak datang imunisasi di Puskesmas Parit didapatkan 6 (60%) orang tua bayi mengatakan alasannya tidak membawa bayinya imunisasi karena ibu

takut melihat anaknya merasakan nyeri saat diinjeksi, 2 (20%) orang tua bayi mengatakan tidak bisa hadir karena ibu bekerja, dan 2 (20%) orang ibu bayi tidak diizinkan oleh suami. Untuk mengurangi kekhawatiran dan kecemasan orang tua bayi tersebut, upaya yang dilakukan di Puskesmas Parit adalah distraksi berbicara oleh orang tua dan menganjurkan ibu menyusui bayinya saat di imunisasi, ternyata tindakan ini kurang efektif untuk penurunan nyeri saat imunisasi, sehingga masih ada ibu yang tidak mau anaknya di imunisasi. Sedangkan metode distraksi teknik video kartun animasi belum pernah diberikan pada bayi saat imunisasi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh menonton kartun animasi terhadap skala nyeri pada anak saat imunisasi campak di Puskesmas Parit ?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dimulai dari bulan januari dan februari 2021. Variabel dependen adalah Nyeri dan Variable independen adalah menonton kartun animasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasy experiment designt* , dengan pendekatan *posttest only nonequivalent* yaitu penelitian yang memberikan perlakuan dan mengukur akibat tanpa perlakuan (Sugiyono, 2010:10).

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang berumur 9 bulan selama tahun 2020 adalah sebanyak 64 orang yang di dapat dari data Puskesmas Parit dimana jumlah sampel

sebanyak 36 orang yang di bagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 orang kelompok perlakuan dan 18 orang kelompok tanpa perlakuan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program komputer yang meliputi analisis univariat, bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dan presentase dari variabel independen dan dependen dalam bentuk distribusi frekuensi

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Di Puskesmas Parit Pasaman Barat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9 bulan	11	30,6	30,6	30,6
	10 bulan	9	25,0	25,0	55,6
	11 bulan	6	16,7	16,7	72,3
	12 bulan	7	19,4	19,4	100,0
Total		36	100,0	100,0	

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur bahwa rata-rata umur 10 bulan yang paling banyak menonton kartun animasi.

Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin Di Puskesmas Parit Pasaman Barat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	50,0	50,0	50,0
	perempuan	18	50,0	50,0	100,0
Total		36	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa semua laki laki dan perempuan pada puskesmas parit pasaman barat dapat menonton kartun animasi yang dapat mengurangi kecemasan pada imunisasi campak.

**Diketahui Distribusi Frekuensi
berdasarkan Aksi di Puskesmas Parit
Pasaman Barat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid menonton kartun animasi	15	83,3	83,3	83,3
tidak menonton kartun animasi	3	16,7	16,7	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa aksi menonton dapat kartun animasi lebih dominan karena dapat mengurangi kecemasan pada bayi imunisasi campak.

Distribusi Berdasarkan Uji Normalitas Menonton Kartun Animasi Terhadap Nyeri Di Puskesmas Parit Pasaman Barat

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		18
Normal Parameters(a,b)	Mean	,0000000
	Std. Deviation	2,20460386
Most Extreme Differences	Absolute	,160
	Positive	,160
	Negative	-,093
Kolmogorov-Smirnov Z		,880
Asymp. Sig. (2-tailed)		,745

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.

Hasil distribusi data skor nyeri pada kelompok perlakuan dengan p value 0,101 dan kontrol p value 0,745 menyatakan berdistribusi normal dengan p value > 0,05, hal ini menunjukkan bahwa uji beda dapat menggunakan *independent t-test*. Untuk membandingkan selisih skor nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah dengan uji statistik *t-test*.

2. Hasil Analisis Bivariat

Pemberian menonton animasi terhadap nyeri saat imunisasi.

Kelompok	Nyeri Mean±SD	Δ Mean	t-test	p value	CI
Intervensi	3,27±1,22				
Kontrol	5,88±1,13	2,61	6,63	0,000	3,41

Dari hasil uji statistik *independent t-test* didapatkan p value sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada kedua kelompok penelitian. Rerata perbedaan mean pada kedua kelompok sebesar 2,61. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri saat imunisasi kelompok perlakuan dan kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada kedua kelompok penelitian. Rerata perbedaan mean pada kedua kelompok sebesar 2,61. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri saat imunisasi kelompok perlakuan dan kontrol.

Semua gejala klinis yang terjadi akibat trauma tusuk jarum suntik baik langsung maupun tidak langsung harus dicatat sebagai reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Reaksi suntikan langsung misalnya nyeri, bengkak dan kemerahan pada area suntikan. Efek tidak langsung berkaitan dengan status psikologis bayi dimana bayi merasa ketakutan dan ketidaknyamanan yang dimanifestasikan dengan tangisan, gerakan, hiperventilasi, mual dan bahkan pingsan sebagai bentuk gangguan dari gangguan psikologis akibat reaksi suntikan imunisasi (IDAI, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Colin (2020) tentang pengaruh teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri anak saat injeksi pada anak usia pra sekolah di RSUD dr M Yunus Bengkulu diperoleh Hasil uji Wilcoxon Sign

Rank didapat nilai $Z = -3,963$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ artinya terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah nonton film animasi. Kesimpulannya : Ada pengaruh pemberian menonton kartun animasi terhadap penurunan nyeri pada anak usia pra sekolah saat injeksi

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap bayi usia 9-12 bulan yang diberikan menonton kartun animasi saat imunisasi campak di Wilayah Kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2020, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh menonton kartun animasi terhadap nyeri saat imunisasi dengan nilai $p\text{-value} 0,000$ ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih tak terhingga kepada Rektor dan LLPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini. Dan juga ucapan terima kasih kepada tempat penelitian Puskesmas Parit Pasaman Barat yang telah memberi izin untuk melaksanakan penelitian ini.

REFERENSI

Anna Rufaidah. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah.

Adi Isworo, dkk. 2012. *Hubungan antara Kecemasan dengan Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah*. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 28, No. 1, Maret 2012.

Konwea, P. E., David, F. A., Ogunsile, S. E., Konwea, P. E., & David, F. A. (2018). *Determinants of compliance with child immunization among mothers of children under five years of age in Ekiti State , Nigeria*. <https://doi.org/10.1108/JHR-05-2018-024>

Sanger, B., & Levin, M. A. (1999). Technology policy: childhood immunization. *Journal of Management History*, 5(3), 138–164. <https://doi.org/10.1108/13552529910271323>

Chomaria, Nurul. 2012. *Makanan Sehat Seimbang bagi Ibu Hamil*. Jakarta: PT Gramedia

Desi Purwantini. 2018. *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil*. Studi di RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Barat Tahun 2017*. Provinsi Sumatra Barat

Heryana, A. 2019. *Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat* (e-book) tidak dipublikasikan

Intan Rengganis, 2010. *Hubungan antara Kecemasan dengan Preeklampsia*. Fakultas Kedokteran : 2010.

Kasriatun dan Martha Irene Kartasurya. 2019. *Faktor Risiko Internal dan Eksternal Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Volume 7 Nomor 1 April 2019.

Keman, Kusnarman. 2014. *Patomekanisme Preeklampsia Terkini*. Indonesia: Universitas Brawijaya Press (UB Press).

- Baxter, D. (1995). *The organization, delivery and audit of a specialist immunization clinic*. 9(1), 58–65.
- Konwea, P. E., David, F. A., Ogunsile, S. E., Konwea, P. E., & David, F. A. (2018). *Determinants of compliance with child immunization among mothers of children under five years of age in Ekiti State, Nigeria*. <https://doi.org/10.1108/JHR-05-2018-024>
- Sanger, B., & Levin, M. A. (1999). Technology policy: childhood immunization. *Journal of Management History*, 5(3), 138–164. <https://doi.org/10.1108/13552529910271323>
- Lalenoh, Christine. 2018. *Preeklampsia Berat dan Ekmlapsia*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Laporan Tahunan Bidan Desa Wilayah Kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat, 2019
- Lorena M. Amaral and Babbette Lamarca. *Pathophysiology and Current Clinical Management of Preeclampsia*. Published in final edited form as: *Curr Hypertens Rep*. 2017 August; 19(8): 61
- Manuaba.I.B.G. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Mayrink, M. L. Costa, and J. G. Cecatti. *Scientific World Journal Preeclampsia in 2018: Revisiting Concepts, Physiopathology, and Prediction*.
- Mamik, 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.
- Nandor Gabor Than and Hungarian. *The Immunogenetic Conundrum of Preeclampsia*. *Front. Immunol*, 13 November 2018
- Nuning Saraswati dan Mardiana. 2016. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil*. *Unnes Journal of Public Health* 5 (2) (2016).
- Niswatus Sa'adah, 2013. *Hubungan antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Angka Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr. Moewardi*. Surakarta : Fakultas Kedokteran.
- Risky Wulan Ramadani Taslim dan Rina Kundre. 2016. *Hubungan Pola Makan dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 dan 2 pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat*. *E-Journal Keperawatan (ekp)* Volume 4 Nomor 1, Februari 2016
- Tigor H. Situmorang. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadoan Preeklampsia pada Ibun Hamil di Poli KIA RSUD Anutapura Palu*. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 2 No. 1, Januari 2016 : 1- 75.

HUBUNGAN RIWAYAT BBLR TERHADAP KEJADIAN STUNTING

PADA BAYI DAN BALITA

**RELATIONSHIP OF HISTORY OF LBW ON THE EVENT OF STUNTING
IN INFANTS AND TODDLERS**

Sri Devi Syamsuddin¹, Irmayanti A.Oka².

STIKES Kurnia Jaya Persada

E-mail: ¹sridevisyamsuddin300@gmail.com, ²irmayantiaoka89@gmail.com.

ABSTRACT

Stunting is a condition of poor nutrition based on physical appearance that is shorter than his age. This can affect the development and growth of infants and toddlers. This study was conducted to determine the relationship between LBW history and the incidence of stunting in infants and toddlers at the Luwu District Health Center.

The design and type of research used were cross-sectional and observational analytic with quantitative data types and secondary data. The sample in this study was 97 with a systematic sampling technique with data collected from secondary data from Lamasi Health Center and East Lamasi Health Center.

Based on the data processing results using SPSS 20, it was found that the history of LBW had a relationship with the incidence of stunting with the Chi Square test results obtained, namely p-value 0.001 smaller than 0.05 so that H₀ was rejected and H_a was accepted.

This study concludes that there is a relationship between a history of low birth weight and the incidence of stunting in infants and toddlers. Suggestions from researchers are that people should pay attention to the state of growth and development of their babies or toddlers by maintaining nutritional intake, environmental cleanliness, and adding insight.

Keywords : LBW, Stunting, Infants and Toddlers.

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan gizi buruk yang berdasarkan fisik terlihat pendek dari seusianya. Hal tersebut dapat memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi dan balita. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada bayi dan balita di Puskesmas Kabupaten Luwu.

Desain dan jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan observasional analitik dengan jenis data kuantitatif serta dari data sekunder. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 dengan teknik sampling sistematis dengan data yang dikumpulkan berupa data sekunder dari Puskesmas Lamasi dan Puskesmas Lamasi Timur.

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan SPSS 20 didapatkan hasil bahwa riwayat BBLR memiliki hubungan terhadap kejadian stunting dengan diperoleh hasil uji *Chi Square* yaitu *p-value* 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga H₀ ditolak dan H_a diterima.

Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada bayi dan balita. Saran dari peneliti adalah masyarakat seyogyanya memperhatikan keadaan tumbuh kembang bayi atau balitanya dengan menjaga asupan gizi, kebersihan lingkungan, dan menambah wawasan.

Keywords : BBLR, Stunting, Bayi dan Balita

PENDAHULUAN

Stunting (pendek) adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yang bersifat kronis yang ditandai dengan kurang gizi dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi sesuai kurva pertumbuhan (SD) berdasarkan World Health Organization (WHO), 2010 dalam Ni'mah dkk, 2015, UNICEF, 2019).

Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah yang berisiko mengalami *stunting* (WHO, 2014). Bayi berat badan lahir rendah berisiko 5,87 kali mengalami *stunting* (Rahayu dkk, 2016).

Penyebab *stunting* diantaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan gizi yang tidak mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak sehingga anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir (Kusumawati dkk, 2017). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan *stunting*. Selain penyebab *stunting* di atas terdapat faktor tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga (Ngaisah Dewi, 2017).

Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat orang tersebut terbuka menerima hal-hal positif dan cenderung memiliki pemikiran dan wawasan yang luas (Handayani et al, 2019). Hasil penelitian Ni'mah dan Nadhiroh (2015), menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah terkait gizi akan cenderung 3.877 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jenis data kuantitatif. Tempat penelitian di PKM Lamasi dan PKM Lamasi Timur Kabupaten Luwu yang dilaksanakan mulai Agustus-September 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Lamasi dan Lamasi Timur, Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 dengan teknik sampling sistematis dengan data yang dikumpulkan berupa data sekunder. Instrumen pengumpulan data menggunakan aplikasi e-PPGBM (Pencatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), buku register dan buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Riwayat BBLR

Distribusi Frekuensi Riwayat BBLR

Riwayat BBLR	Frekuensi	Persen
BBLR	24	24,7
Tidak BBLR	73	75,3
Total	97	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan sebanyak 73 (75,3%) bayi dan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR dan 24 (24,7%) yang memiliki riwayat BBLR.

b. Stunting

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persen
Stunting	36	37,1
Tidak Stunting	61	62,9
Total	97	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan dari 97 responden bayi dan balita sebanyak 61 (62,9%) yang tidak mengalami stunting dan 36 (37,1%) yang mengalami stunting.

Analisis Bivariat

Hubungan Riwayat BBLR Terhadap Kejadian Stunting

Kejadian BBLR	Stunting				Total		P-value
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
BBLR	2	2,1	22	22,7	24	24,7	0,001
Tidak BBLR	34	35,1	39	40,2	73	75,3	
Total	36	37,1	61	62,9	97	100	

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 97 responden 24 (24,7%) yang memiliki riwayat BBLR, diantaranya terdapat 2 (2,1%) yang mengalami stunting

dan 22 (22,7%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan yang tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 73 (75,3%), diantaranya terdapat 34 (35,1%) yang mengalami stunting dan 39 (40,2%) yang tidak mengalami stunting.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada bayi dan balita di Puskesmas Lamasi dan Puskesmas Lamasi Timur Kabupaten Luwu.

Setelah dilakukan pengolahan dan penyajian data beserta hasilnya, maka berikut ini pembahasan dari hasil penelitian sesuai dengan variabel yang diteliti di Puskesmas Lamasi dan Puskesmas Lamasi Timur Tahun 2020 yaitu

Berat badan lahir rendah adalah salah satu status gizi buruk pada bayi yang baru lahir dengan berat badan <2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Resiko BBLR pada jangka panjang akan memengaruhi masalah psikis dan fisik bayi. Pada masalah psikis yang dapat terjadi yaitu lambatnya perkembangan dan pertumbuhan bayi seperti kemampuan bicaranya yang tidak sesuai dengan bayi seusianya sehingga kedepannya akan mengganggu proses belajar/pendidikannya. Sedangkan pada masalah fisik pada bayi yang memiliki riwayat BBLR adalah kelainan bawaan yang pada tubuh bayi ada kecacatan/ketidakkengkapan struktur organ.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh bahwa dari 97 responden menunjukkan sebanyak 73 (75,3%) bayi dan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR dan 24 (24,7%) yang memiliki riwayat BBLR. Berdasarkan hal tersebut maka jumlah riwayat BBLR lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat BBLR. Oleh karena itu, warga masih harus berusaha agar kelak bayi yang lahir tidak ada lagi yang mengalami BBLR.

Kejadian stunting pada bayi dan balita sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa depan. Stunting (pendek) yang ditandai dengan z-score <-2. Dampak buruk yang dapat terjadi pada bayi dan balita yang stunting adalah terganggunya pertumbuhan fisik, metabolisme dalam tubuh, dan perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kekebalan tubuh dan kemampuan kognitif.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh bahwa dari 97 responden bayi dan balita sebanyak 61 (62,9%) yang tidak mengalami stunting dan 36 (37,1%) yang mengalami stunting. Berdasarkan hal tersebut maka jumlah yang tidak mengalami stunting lebih banyak dibanding jumlah stunting pada bayi dan balita. Meskipun jumlah stunting lebih sedikit tetapi warga harus tetap memperhatikan tumbuh kembang anaknya.

Analisis Univariat memiliki hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian

stunting di Puskesmas Kabupaten Luwu Tahun 2020 bahwa dari 97 responden 24 (24,7%) yang memiliki riwayat BBLR, diantaranya terdapat 2 (2,1%) yang mengalami stunting dan 22 (22,7%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan yang tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 73 (75,3%), diantaranya terdapat 34 (35,1%) yang mengalami stunting dan 39 (40,2%) yang tidak mengalami stunting. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 lebih kecil dari nilai α = 0,05 yang artinya terdapat hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada bayi dan balita di Puskesmas Lamasi dan Lamasi Timur Kabupaten Luwu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atikah Rahayu, dkk pada anak bawah dua tahun (baduta) yang menunjukkan nilai *p-value* = 0,015 (<0,05) sehingga ada hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara Banjarmasin Tahun 2015. Hasil penelitian Atikah Rahayu dkk menunjukkan jumlah baduta yang memiliki riwayat BBLR 11 (9,40%), diantaranya terdapat 9 (7,7%) stunting dan yang tidak stunting 2 (1,71%). Sedangkan jumlah baduta yang tidak memiliki riwayat BBLR 106 (90,6%), diantaranya terdapat 46 (39,3%) yang mengalami stunting dan yang tidak mengalami stunting 60 (51,3%).

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Melisa Oktari di Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2019 yang menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan dengan $p\text{-value} = 0,045 (<0,05)$.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Furry Agustina di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019 juga menunjukkan bahwa bayi berat badan lahir rendah berisiko terjadi stunting 3,365 kali dibandingkan balita yang lahir normal sehingga ada hubungan riwayat berat badan lahir rendah terhadap kejadian stunting pada balita.

Secara fisiologis bayi dan balita yang memiliki riwayat BBLR mempunyai hubungan terhadap kejadian stunting karena terhambatnya perkembangan dan pertumbuhan bayi dan balita yang ditandai dengan berat badan <2500 gram sehingga fungsi organ tubuh masih lemah yang mengakibatkan metabolisme dalam tubuh tidak berjalan dengan semestinya sehingga terjadi stunting/pendek.

BBLR adalah berat bayi baru lahir rendah (<2500 gram) tanpa memandang usia kehamilan. BBLR bisa terjadi karena berbagai faktor yang memengaruhinya seperti faktor ibu, janin, plasenta, dan lingkungan. Apabila BBLR telah terjadi maka dapat beresiko terjadinya masalah

psikis dan masalah fisik. Pada masalah psikis dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan maturitas otak, gangguan bicara dan komunikasi, gangguan neurologi dan kognisi, gangguan belajar, gangguan atensi dan hiperaktif.

Adapun masalah fisik yang dapat terjadi pada bayi BBLR yaitu penyakit paru kronis, gangguan penglihatan dan pendengaran, kelainan bawaan, pola penyerapan makanan kurang, dan kelainan usus.

Bayi usia 0-11 bulan dapat mengalami stunting disebabkan karena berbagai faktor yaitu status gizi ibu, faktor pemberian ASI, BBLR, dan kelainan bawaan seperti ketidaklengkapan jumlah jari di tangan.

Balita usia 12-59 bulan dapat mengalami stunting karena pola asuh yang kurang dari orang tua, tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jenis pekerjaan orang tua.

SIMPULAN

Ada hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada bayi dan Balita di Puskesmas Lamasi dan Puskesmas Lamasi Timur Kabupaten Luwu Tahun 2020 melalui penelitian dan hasil uji Chi Square menunjukkan $p\text{-value} 0,001 < 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

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

REFERENCES

Fikawati Sandra, dkk.2015.*Gizi Ibu dan Bayi*.Jakarta:Rajawali Pers

Adriani Merryana dan Wirjatmadi Bambang.2014.*Gizi dan Kesehatan Balita*.Jakarta:Kencana

Proverawati Atikah dan Cahyo Ismawati Sulistyorini.2010.BBLR *Berat Badan Lahir Rendah*.Yogyakarta:Nuha Medika

Ariani, Ayu Putri. 2017. *Ilmu Gizi*.Yogyakarta:Nuha Medika

Prawirohardjo Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Wati, D.A.C., 2019. Gambaran Karakteristik Demografi Sosial Ekonomi Keluarga Yang Mempunyai Balita Stunting Di Desa Sidoharjo I Pasar Miring Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang Karya Tulis Ilmiah 58.

Illahi, R.K., Muniroh, L., 2018. Gambaran sosio budaya gizi etnik madura dan kejadian stunting balita usia 24–59 bulan di bangkalan. *Media Gizi Indones.* 11, 135. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>.

Arini, D., Fatmawati, I., Ernawati, D., Berlian, A., Surabaya, S.H.T., 2020. Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di

Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya 4, 16.

Ibrahim, I.A., Bujawati, E., Syahrir, S., Adha, A.S., 2018. Analisis determinan kejadian growth failure (stunting) pada anak balita usia 12-36 bulan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang 10, 15.

Suryati, S., Supriyadi, S., Oktavianto, E., 2020. Gambaran Balita Stunting Berdasarkan Karakteristik Demografi Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.* 15, 17. <https://doi.org/10.35842/mr.v15i1.256>

Ginting, K.P., n.d. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung 65.Pencegahan Stunting Pada Anak.html, n.d.

Agustina, F., n.d. Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo 14. Oktari, M., n.d. Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana Gizi STIKes Perintis 111.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O., Rahman, F., 2015. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas Natl. Public Health J.* 10, 67. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DETEKSI DINI DEPRESI POSTPARTUM

FACTORS RELATED TO EARLY DETECTION OF POSTPARTUM DEPRESSION

Visti Delvina¹, Sari Ida Miharti², Khairani Yusar³

Program Pendidikan Profesi, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

E-mail : vistidelvina@fdk.ac.id, sariidamiharti4@gmail.com, runnhe2106@rocketmail.com

ABSTRACT

Childbirth is an event that is very influential for mothers both physically and psychologically. Maternal psychological influence, can turn into depression after childbirth. There are various factors that influence postpartum depression. To date the incidence rate of postpartum depression in Indonesia is still vague due to the existence of relevant institution conducting research on this case and incomprehensive recording and reporting system.

The purpose of this study was to know self-efficacy and social support as well as early detection of postpartum depression in BPM "B" Bukittinggi City.

This study used quantitative approach method with cross sectional study. The sample in this study was 50 people. The instrument used in this study was questionnaire. Data analysis was performed using *kolmogorov-smirnov* ($\alpha = 0.05$) test.

The result showed between self-efficacy and early detection of postpartum depression ($p=0.006$) and between social support and early detection of postpartum depression ($p=0.003$).

This study concludes that there is a significant relationship between self-efficacy and social support with early detection of postpartum depression. It is expected that Bukittinggi City can conduct early detection and early prevention of postpartum depression.

Keywords : Self-Efficacy, Social Support, Early Detection of Postpartum Depression

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat berpengaruh bagi ibu baik fisik maupun psikologi. Pengaruh psikologi ibu, dapat berubah menjadi depresi setelah melahirkan. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi depresi postpartum. Hingga kini angka kejadian depresi postpartum di Indonesia belum dapat diketahui secara pasti dikarenakan belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus ini serta sistem pencatatan dan pelaporan yang belum lengkap.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efikasi diri dan dukungan sosial dengan deteksi dini depresi postpartum di BPM "B" Kota Bukittinggi.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan studi *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuesioner*. Analisa data dilakukan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian efikasi diri dengan deteksi dini depresi postpartum $p=0,006$ dan dukungan sosial dengan deteksi dini depresi postpartum $p=0,003$.

Simpulan penelitian adalah bahwa terdapat hubungan yang bermakna efikasi diri dan dukungan sosial dengan deteksi dini depresi postpartum. Diharapkan Kota Bukittinggi dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan dini depresi postpartum.

Kata Kunci : Efikasi Diri, Dukungan Sosial, Deteksi Dini Depresi Postpartum

PENDAHULUAN

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) di Negara berkembang, antara 10 – 15 % ibu masa perinatal (saat hamil hingga setahun setelah melahirkan) mengalami depresi. Dalam sebuah tinjauan sistematis, angka kejadian gangguan kesehatan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan pada ibu di Negara berkembang tercatat memiliki rata-rata terbobot 15,6% saat hamil dan 19,8 % saat setelah melahirkan. Di Indonesia, tercatat sebanyak 22,4% ibu mengalami depresi setelah melahirkan (Cesa Septiana Pratiwi, 2019)

Beberapa hasil penelitian luar negeri mengemukakan tentang angka kejadian depresi postpartum diantaranya hasil penelitian di Rumah Sakit Tersier Di New Delhi, India menemukan kejadian depresi postpartum 12,75% (19 dari 149) dengan faktor usia, kelahiran anak perempuan, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan sebelumnya, harga diri rendah dan perasaan kesepian (Zaidi, 2017). Hasil penelitian di Cina menemukan kejadian depresi postpartum 6,7% dari 882 partisipan dengan gangguan hipertensi dan pemberian susu kepada bayi dengan susu formula atau susu campur menjadi variabel yang berpengaruh langsung terhadap depresi (Liu et al., 2017). Hasil penelitian di kota Mizan Aman, zona

Bench Maji, Ethiopia Barat daya menemukan angka kejadian depresi postpartum 22,4% dari 456 respondent (Toru et al., 2018), hasil penelitian di kota Nekemte menemukan angka kejadian depresi postpartum 20,9% dari 287 partisipan (Abadiga, 2019) dan hasil penelitian di distrik Ankesha, zona Awi, Ethiopia Barat Laut menemukan angka kejadian depresi 23,7% dari 596 partisipan (Shitu et al., 2019) sama-sama menemukan faktor yang berkontribusi dalam kejadian depresi postpartum yaitu kehamilan yang tidak direncanakan, adanya kekerasan dalam rumah tangga, hubungan perkawinan yang tidak memuaskan, dukungan sosial yang buruk dan riwayat penggunaan narkoba,

Di Indonesia telah ada penelitian mengenai depresi postpartum oleh beberapa peneliti diantaranya hasil penelitian di Sukoharjo menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, kehamilan yang tidak diinginkan, komplikasi persalinan, dukungan keluarga, efikasi diri, strategi coping terhadap prevalensi depresi postpartum sebesar 18,5% dari 200 subjek penelitian (Putriarsih et al., 2017). Hasil penelitian di TPA (Tempat Penitipan Anak) di Kota Bukittinggi yang mengalami maternal depressive symptoms adalah 39,2% dari 97 responden dengan faktor yang mempengaruhi depresi postpartum adalah

paritas dan pendidikan, sedangkan usia dan pendapatan tidak berhubungan (Fidora & Ningsih, 2020). Hasil penelitian di Lombok timur menunjukkan kejadian depresi postpartum sebesar 39,5% dari 38 orang dengan faktor dukungan keluarga determinan yang paling utama (Nasri et al., 2017). Hasil penelitian di Palembang menunjukkan hasil 65,6% atau sebanyak 21 responden mengalami depresi postpartum dipengaruhi faktor dukungan sosial dan latihan fisik, sedangkan faktor usia, paritas dan pendidikan tidak memiliki hubungan dengan depresi postpartum (Anggarini, 2019). Hasil penelitian di Poso menunjukkan hasil 16,1% dari 56 responden berisiko mengalami depresi pascalin dengan faktor paritas, sosial ekonomi, dukungan sosial keluarga, teman dan bidan (Hanifah, 2017). Dari hasil penelitian di Puskesmas Arjuno Malang bahwa maternal self-efficacy memediasi hubungan antara perceived social support dan depresi postpartum (Fitria et al., 2020)

Hingga kini angka kejadian depresi postpartum di Indonesia belum dapat diketahui secara pasti dikarenakan belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus ini serta sistem pencatatan dan pelaporan yang belum lengkap. Terlihatnya kasus ini dari laporan beberapa bidan seperti bidan “M” yang

melaporkan kebanyakan ibu yang mendatangi BPM “M” banyak yang mengeluhkan susah tidur dan lelah karena perubahan aktifitas sehari-hari. Salah satu diantaranya Ny “A” memiliki mood yang tiba-tiba sering berubah, menangis tanpa sebab, kemudian kurang istirahat dan lelah. Hingga ASI ibu “A” sedikit yang keluar dan anak menjadi rewel hingga membuat ibu makin panik.

Fenomena diatas diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Irma Fidora dan Ropika Ningsih di TPA (Tempat Penitipan Anak) kota Bukittinggi angka kejadian depresi postpartum di Bukittinggi sebanyak 39,2% dari 97 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Irma Fidora dan Ropika Ningsih dilakukan pada ibu-ibu yang bekerja yang menitipkan anaknya di Tempat Penitipan Anak, dengan rentang usia anak 3-12 bulan. BPM “B” berlokasi di Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, rata-rata persalinana di BPM “B” dalam 3 bulan terakhir berkisar 30 - 40 orang per bulan. Dari hasil wawancara peneliti terhadap 10 orang ibu postpartum 2 – 6 minggu, 3 orang mengatakan cemas, kewalahan mengerjakan sesuatu, 2 orang mengatakan sulit tidur dan tidak percaya diri.

Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan deteksi dini depresi postpartum di BPM “B” kota Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi studi adalah ibu yang melahirkan pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021 di BPM “B” Kota Bukittinggi Tahun 2020. Teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan jumlah seluruh ibu nifas pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021 adalah 50 orang, yang memenuhi kriteria eksklusi yaitu bersedia menjadi responden.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk cek atau cheklis. Efikasi diri menggunakan *Generally self-efficacy scale* terdiri dari 10 pertanyaan, sistem penilaian pada kuesioner dengan menggunakan skala likert. Dukungan sosial dengan menggunakan alat ukur *Multidimensional Scale of Perceived Sosial Support* (MSPSS) terdiri dari 12 pertanyaan, sistem penilaian pada kuesioner dengan menggunakan skala likert. Deteksi dini Depresi Postpartum menggunakan alat ukur *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), dengan penilaian skor < 10

menandakan tidak beresiko depresi posrtpartum dan ≥ 10 menandakan ibu beresiko depresi postpartum. Analisa data univariat yang digunakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariate menggunakan uji statistic chi square, jika tidak memenuhi syarat uji chi square digunakan alternatif uji kolmogorv smirnov dengan batas kemaknaan yang digunakan adalah $p = 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa dari 50 responden, sebanyak 30 orang responden atau 60% memiliki efikasi diri yang tinggi, 19 orang responden atau 38% memiliki efikasi diri sedang dan 1 orang responden atau 2% memiliki efikasi diri yang rendah.

Efikasi diri menurut Bandura (1997) adalah perasaan individu mengenai kemampuannya dalam melakukan sesuatu. Harga diri yang sehat adalah mempunyai pandangan yang seimbang dan akurat. Misalnya seseorang punya opini yang baik mengenai dirinya sendiri namun juga mengakui adanya kekurangan (Lubis, M.Sc, 2018).

Berdasarkan penelitian Ryanawati Putriarsih dkk (2018) dengan judul *Prevalence and Determinants of Postpartum*

Depression in Surakarta District, Centra Java, nilai SD efikasi diri 2,19 dan nilai mean 6.70 yang berarti nilai mean dapat digunakan sebagai representasi dari keseluruhan data.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini sebagian besar memiliki efficacy diri yang tinggi, yang memiliki ciri-ciri dapat menyelesaikan masalah dengan sungguh-sungguh, dapat mengatasi masalah dengan baik dan dapat mencari ide lain jika menghadapi hambatan dalam mencapai tujuan. Ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan karena sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA-PT, pekerjaan karena ibu yang bekerja saling berbagi pengetahuan dengan rekan kerja tentang masalah yang dihadapinya dan paritas, ibu yang memiliki anak lebih dari satu telah memiliki pengalaman dalam mengasuh anak. Efikasi diri yang sedang dan rendah memiliki ciri-ciri tidak memiliki banyak ide jika berhadapan dengan sebuah masalah, tidak bisa tenang saat menghadapi kesulitan dan tidak bisa fokus terhadap tujuan. Hal ini kemungkinan karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu terhadap situasi yang baru dihadapinya.

Dukungan Sosial

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa dari 50 responden, sebanyak 35 orang responden atau 70% memiliki dukungan sosial yang tinggi, 14 orang responden atau 28% memiliki dukungan sosial sedang dan 1 orang responden atau 2% memiliki dukungan sosial yang rendah.

Berdasarkan penelitian Nurfatihah dan Christina Entoh dengan judul penelitian hubungan faktor demografi dan dukungan sosial dengan depresi pascasalin, dukungan sosial dikategorikan tinggi sebesar 76,8%, dukungan sosial terendah adalah diberikan oleh bidan yaitu sebanyak 37 orang (66,1%) dari 56 orang responden.

Menurut asumsi peneliti dukungan sosial sangat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu postpartum. Karena dukungan sosial yang tinggi memberikan pengaruh yang positif bagi ibu postpartum. Dalam penelitian ini sebagian besar sudah memberikan dukungan sosial yang tinggi terhadap ibu postpartum karena ibu merasa ada orang spesial sebagai tempat sandaran, berbagi suka, duka dan menghibur, ada keluarga yang membantu dan mendengarkan masalah ibu. Tetapi dukungan dari teman masih kurang terhadap ibu karena dari hasil penelitian ibu merasa kurang dapat

mengandalkan teman, tidak bisa berbagi suka dan duka.

Deteksi Dini Depresi Postpartum

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa dari 50 responden, sebanyak 36 orang responden atau 72% dikategorikan kedalam tidak depresi, 14 orang responden atau 28% dikategorikan ke dalam depresi.

Hasil penelitian Nurfatimah dan Christina Entoh dengan judul penelitian hubungan faktor demografi dan dukungan sosial dengan depresi pascasalin, dari 56 orang responden terdapat 9 (16,1%) orang yang berisiko depresi dan 47 (83,9%) orang yang tidak berisiko depresi.

Hasil penelitian Irma Fidora dan Ropika Ningsih dengan judul penelitian faktor yang mempengaruhi timbulnya maternal depressive symptoms pada ibu bekerja terkait masa kehamilan dan postpartum, dari 97 responden yang tidak mengalami maternal depressive symptoms adalah 50,8% dan yang mengalami maternal depressive symptoms adalah 39,2%.

Gejala-gejala depresi postpartum yaitu adanya perasaan sedih, mudah marah dan ingin marah saja, gelisah, hilangnya minat dan semangat yang nyata dalam aktivitas sehari-hari yang sebelumnya

disukai, enggan dan malas mengurus anaknya, sulit tidur atau terlalu banyak tidur, nafsu makan menurun atau sebaliknya meningkat sehingga mengalami penurunan atau kenaikan berat badan, merasa lelah atau kehilangan energi, kemampuan berfikir dan berkonsentrasi yang menurun, merasa bersalah, merasa tidak berguna hingga putus asa dan mempunyai ide-ide kematian yang berulang (Lubis, M.Sc, 2018)

Menurut asumsi peneliti bahwa paritas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi depresi postpartum. Hal ini didapatkan dari hasil penelitian ibu yang berisiko depresi postpartum sebagian besar ibu yang memiliki anak pertama karena belum memiliki pengalaman mengenai mengasuh anak dan merawat diri. Ibu yang berisiko depresi postpartum memiliki ciri-ciri menyalahkan diri sendiri jika sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya, merasa cemas atau khawatir, takut atau panik tanpa alasan yang jelas, merasa kewalahan dalam mengerjakan sesuatu.

Hubungan Efikasi Diri Dengan Deteksi Dini Depresi Postpartum

Berdasarkan tabel 5.7 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa efikasi diri berhubungan dengan kejadian depresi postpartum dengan p value 0,06 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ryanawati Putriarsih dkk (2018) dengan judul *Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Surakarta District, Centra Java* yang menyatakan bahwa efikasi diri berhubungan langsung dengan depresi postpartum dan secara statistik signifikan.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada, depresi postpartum sering disertai gangguan nafsu makan dan gangguan tidur, rendahnya harga diri (self-esteem) dan kesulitan mempertahankan konsentrasi dan perhatian (margiyati S.ST., M.kes, Marmi, S.St., 2013). Harga diri berhubungan dengan efikasi diri. efikasi diri menurut Bandura (1997) adalah perasaan individu mengenai kemampuannya dalam melakukan sesuatu (Lubis, M.Sc, 2018)

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini diketahui bahwa kejadian depresi postpartum lebih banyak ditemukan pada ibu dengan efikasi diri yang sedang. Ibu dengan efikasi sedang yang mengalami depresi memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu dari pengalaman pribadi ibu, dukungan yang diterima ibu dan keadaan emosi ibu sendiri.

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Deteksi Dini Depresi Postpartum

Berdasarkan tabel 5.8 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan kejadian depresi postpartum dengan p value 0,003 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ingge Anggi Anggarini (2019) dengan judul *Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Depresi Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Murni Derawati, Husniyati dan Soraya* yang menyatakan bahwa dukungan sosial berhubungan signifikan terhadap depresi postpartum. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan peneliti Nurfatimah dan Christina Entoh dengan judul *Hubungan Faktor demografi dan Dukungan Sosial dengan Depresi pascasalin* yang menyatakan dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang turut berperan terhadap kejadian depresi pascasalin

Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada, mengatakan bahwa salah satu penyebab depresi adalah Problem sosial yang terjadi tidak hanya berbentuk konflik, namun masalah lainnya juga seperti minder, malu, cemas jika berada diantara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi dengan normal (Lubis, M.Sc, 2018)

Menurut asumsi peneliti ibu postpartum yang kurang mendapat bantuan atau motivasi rendah berisiko mengalami depresi, karena ibu akan mudah merasa lelah dan merasa tidak ada tempat untuk berbagi kesulitan. Dalam penelitian ini diketahui bahwa ibu yang berisiko depresi postpartum lebih banyak ditemukan pada ibu dengan dukungan sosial yang sedang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan dapat ditarik kesimpulan bahwa : terdapat distribusi frekuensi efikasi diri dengan kategori tinggi 30 orang (60%), kategori sedang 19 orang (38%) dan kategori rendah 1 orang (2%) di BPM “B” Kota Bukittinggi Tahun 2020, terdapat distribusi frekuensi dukungan sosial dengan kategori tinggi 35 orang (70%), kategori sedang 14 orang (28%) dan kategori rendah 1 orang (2%) di BPM “B” Kota Bukittinggi Tahun 2020, terdapat hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan depresi postpartum di BPM “B” Kota Bukittinggi Tahun 2020 (p value = 0,006), terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan depresi postpartum di BPM “B” Kota Bukittinggi Tahun 2020 (p value = 0,003).

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Saya ucapkan terimakasih kepada Prodi Kebidanan dan LPPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi yang telah memfasilitas penulisan dalam penelitian ini.

REFERENCES

- Abadiga, M. (2019). Magnitude and associated factors of postpartum depression among women in Nekemte town, East Wollega zone, west Ethiopia, 2019: A community-based study. *PLoS ONE*, 14(11), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224792>
- Anggarini, I. A. (2019). Factors relating of postpartum depression in independent practices of midwife misni herawati, husniyati and soraya. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 94. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104>
- Anwar, R., Fertilitas, S., Endokrinologi, D. A. N., Obstetri, B., Ginekologi, D. A. N., & Unpad, F. K. (2005). *Prosedur Pemilihan Uji Hipotesis*.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Cesa Septiana Pratiwi. (2019). Seperempat ibu depresi setelah melahirkan tapi penanganannya belum optimal. Mengapa? In *The Conversation*. The Conversation.com
- Fidora, I., & Ningsih, R. (2020). Faktor yang mempengaruhi timbulnya Maternal Depressive Symptoms pada Ibu bekerja terkait masa kehamilan dan postpartum. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 30. <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.283>.

- Fitria, I., Permatasari, D. P., & Nurwanti, R. (2020). Peran maternal self-efficacy sebagai mediator antara perceived social support dan depresi peripartum. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(1), 170–188. <https://doi.org/10.30996/persona.v9i1.3230>
- Hanifah, R. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Postpartum. *Edu Health*, 5(2), 82–93.
- Liu, S., Yan, Y., Gao, X., Xiang, S., Sha, T., Zeng, G., & He, Q. (2017). Risk factors for postpartum depression among Chinese women: Path model analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1320-x>
- Lubis, M.Sc, N. L. (2018). *Depresi Tinjauan Psikologi* (Jeffrey (ed.); 2nd ed.). Kencana.
- Margiyati, Marmi, (2013). *Pengantar Psikologi Kebidanan*.
- Matthey, S., Barnett, B., & White, T. (2003). The Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 182(4), 368–368. <https://doi.org/10.1192/bjp.182.4.368>
- Nasri, Z., Wibowo, A., & Ghozali, E. W. (2017). Faktor Determinan Depresi Postpartum di Kabupaten Lombok Timur Determinants Factors of Postpartum Depression in East Lombok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20, No. 3, 89–95.
- Novrianto, R., Maretih, A. K. E., & Wahyudi, H. (2019). Validitas Konstruk Instrumen General Self Efficacy Scale Versi Indonesia. *Jurnal Psikologi*. <https://doi.org/10.24014/jp.v15i1.6943>.
- Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2017). *Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District , Central Java*. 395–408.
- Self, M., Pelajaran, E., Melalui, M., Penguasaan, A., Teknik, K., & Simbolik, M. (2012). Meningkatkan Self Efficacy Pelajaran Matematika Melalui Layanan Penguasaan Konten Teknik Modeling Simbolik. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling - Theory and Application*, 1(2).
- Shitu, S., Geda, B., & Dheresa, M. (2019). Postpartum depression and associated factors among mothers who gave birth in the last twelve months in Ankesha district, Awi zone, North West Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2594-y>
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D dan Penelitian Pendidikan. In *alfabeta* (26th ed.).
- Suryabrata, S. (2015). *Metodologi Penelitian* (Ovtiviena (ed.); 26th ed.). PT Rajagrafindo Persada.
- Toru, T., Chemir, F., & Anand, S. (2018). Magnitude of postpartum depression and associated factors among women in Mizan Aman town, Bench Maji zone, Southwest Ethiopia 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2072-y>
- Widjaja, I. P., Obstetri, S., Ginekologi, D., Sanglah, R., & Kedokteran, F. (2014). Sari Pustaka Postpartum Blues Pembimbing: dr. Made Bagus Dwi Aryana, SpOG(K).

Zaidi, F. (2017). Postpartum Depression in Women: A Risk Factor Analysis. *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*, *11*(8), 13–16. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2017/25480.10479>

Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (2016). *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) - Scale Items and Scoring Information*. December, 7. https://www.researchgate.net/publication/311534896_Multidimensional_Scale_of_Perceived_Social_Support_MSPSS_-_Scale_Items_and_Scoring_Information

**STUDI KASUS : FAKTOR PENDUKUNG
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
CASE STUDY: SUPPORTING FACTORS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING**

Jihan Fadhilah Arsyad¹, Yusnidar², Andi Kasrida Dahlan³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Palopo

E-mail : jihanfadhilah@umpalopo.ac.id, yusnidar556@yahoo.com, idhamatahari09@gmail.com.

ABSTRACT

Introduction : The practice of breastfeeding and exclusive breastfeeding is still low. In the working area of the Bungoro Health Center, the coverage of exclusive breastfeeding in 2016 was 44.90%, still below the national target of 80%. The range of exclusive breastfeeding in Pangkep Regency in 2016 was 68.71%. A study in 67 countries showed that countries with low breastfeeding rates had a 24% higher neonatal mortality rate. Developing countries still dominate the most significant number of neonatal mortality rates in the world.

Aims : the researcher wanted to examine the behaviours of exclusive breastfeeding in the Bungoro Community Health Center working area by looking at the driving aspects.

Methods : This research was conducted in the working area of Bungoro Public Health Center, Pangkep Regency. This type of research is qualitative research with a case study approach. The results of the in-depth interviews will be analyzed by content analysis.

Result : Mother's knowledge about exclusive breastfeeding is still lacking, family support is still lacking, support from health workers is not maximal, access to information and experience is inadequate.

Conclusion : The behaviour of exclusive breastfeeding is determined by the driving force. However, this study found two other variables that have a greater driving force, namely the family's economic level and concern over the threat of disease.

Key words :

Exclusive Breastfeeding, Encouraging Factors For Breastfeeding, Bungoro Health Center

ABSTRAK

Latar Belakang : Praktik menyusui dan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Pada wilayah kerja Puskesmas Bungoro, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 adalah 44,90 % masih dibawah dari target nasional yaitu 80 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pangkep pada tahun 2016 sebesar 68,71 %. Penelitian pada 67 negara menunjukkan bahwa secara statistik Negara-negara dengan tingkat menyusui rendah memiliki tingkat kematian neonatal 24 % lebih tinggi. Angka Kematian Neonatal di dunia terbanyak masih didominasi oleh Negara-negara berkembang.

Tujuan : peneliti ingin meneliti apa saja perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bungoro dengan melihat aspek pendorongnya.

Metode : Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil wawancara mendalam akan dianalisis dengan analisis konten.

Hasil : Pengetahuan Ibu mengenai ASI eksklusif masih sangat kurang, dukungan keluarga masih kurang, dukungan tenaga kesehatan belum maksimal, akses informasi dan pengalamankurang memadai.

Simpulan : Perilaku pemberian ASI eksklusif ditentukan oleh kekuatan pendorong. Namun dalam penelitian ini ditemukan 2 variabel lain yang memiliki kekuatan pendorong yang lebih besar yaitu tingkat ekonomi keluarga dan kekhawatiran atas ancaman penyakit.

Kata kunci : ASI eksklusif, faktor pendorong menyusui, Puskesmas Bungoro.

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Kandungan zat gizi dalam ASI sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan kembangnya, serta anti bodi yang bisa membantu bayii membangun system kekebalan dalam masa pertumbuhannya (Toto Sudargo, 2019)

Perilaku menyusui dan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungoro, Kabupaten Pangkep masih rendah. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bungoro pada tahun 2016 adalah 44,90 % masih dibawah dari target nasional yaitu 80 % (Puskesmas Bungoro, 2016). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pangkep pada tahun 2020 sebesar 67,71 % (Nasriani, 2020)

Penelitian pada 67 negara menunjukkan bahwa secara statistik Negara-negara dengan tingkat menyusui rendah memiliki tingkat kematian neonatal 24 % lebih tinggi (Phukan, Ranjan and Dwivedi, 2018). Angka Kematian Neonatal di dunia terbanyak masih didominasi oleh Negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang mempunyai Angka Kematian Neonatal

cukup tinggi yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup (Windiarto and Yanto, 2018)

World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pentingnya untuk menyusui secara optimal yaitu dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 1 jam setelah kelahiran, pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan terus menyusui selama 2 tahun. Ibu harus diberikan konseling dan didukung untuk memberikan ASI eksklusif pada setiap kunjungan pasca kelahiran (WHO, 2015)

Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berbagai penelitian mengemukakan bahwa rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor kepercayaan masyarakat (Wanjohi et al., 2017). Faktor sosial budaya juga mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif (Diji et al., 2017)

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan (Arora et al., 2017), pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif (Hashim et al., 2017), menerima konseling selama kehamilan (Tewabe et al., 2017), pendapatan (Hashim et al., 2017), jumlah paritas (Arora et al., 2017), jenis kelahiran (Normal atau Cesare) (Tewabe et al., 2017) dan dukungan dari anggota keluarga atau suami. Sedangkan status ibu bekerja sebagai faktor yang berpengaruh terhadap

pemberian ASI eksklusif (Khasawneh, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungoro, ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu peneliti akan meneliti perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Bungoro dengan melihat aspek pendorongnya.

METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkep. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April dan Mei tahun 2018. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Informan Penelitian

Informan yang telah memenuhi kriteria penelitian yaitu pertama ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan batasan memiliki anak usia 6-12 bulan, berpendidikan dan berpendapatan keluarga rendah, kelahiran normal dan kelahiran kedua dan seterusnya. Kedua adalah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan batasan usia anak 0-12 bulan, pendidikan tinggi, pendapatan keluarga tinggi, kelahiran normal dan tidak ada indikasi medis atau gangguan kesehatan yang menyebabkan ibu tidak dapat menyusui.

Untuk mendapatkan informasi tentang faktor yang menjadi pendorong bagi ibu untuk berperilaku memberikan ASI eksklusif maka peneliti melakukan wawancara mendalam dengan 9 orang informan kunci yang telah memenuhi kriteria yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bungoro. Informan kunci terdiri dari 5 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 4 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Metode pengumpulan data

Data primer 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 dalam penelitian ini meliputi data yang menunjang dalam penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data TB dan umur anak, laporan kegiatan Petugas Kesehatan di Puskesmas di wilayah Puskesmas Bungoro yang diambil dari statistik Puskesmas.

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 (Evi Marta, 2016)

HASIL dan PEMBAHASAN

Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bungoro Kecamatan Bungoro Kabupaten Pangkep. Wilayah Kecamatan Bungoro terdiri dari 5 desa dan 3 kelurahan.

A. Karakteristik Informan Kunci

Kode	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan Keluarga per bulan	Jumlah Kelahiran
RS	40	SD	IRT	± Rp. 500.000	6
HS	37	SMP	IRT	± Rp. 500.000	3
BM	37	SD	IRT	± Rp. 600.000	4
UL	36	SD	IRT	± Rp. 750.000	6
AS	28	SMP	IRT	± Rp. 1.000.000	2
AN	40	S1	Guru	± Rp. 8.000.000	3
AJ	37	S1	Perawat	± Rp. 6.000.000	4
SN	32	S1	Perawat	± Rp. 5.000.000	3
MN	23	DIII	Bidan	± Rp. 5.000.000	1

Sumber : Data Primer

Teori *Force Field* menyebutkan bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan seimbang antara *driving forces* (kekuatan-kekuatan pendorong) dan *restrining forces* (kekuatan-kekuatan penahan). Perilaku dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut di dalam diri seseorang (Lewin, 1970).

Teori Green menyebutkan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, pengalaman), pemungkin (akses informasi, fasilitas kesehatan), dan penguat (dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan).

Perilaku pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa dari 9 informan yang diwawancarai, 5 diantaranya memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan atau lebih.

Informan lain yang berhasil memberikan ASI eksklusif juga beralasan bahwa dengan memberikan ASI saja kepada bayinya dia dapat mengontrol asupan makanan yang masuk kedalam tubuh sang bayi. Menurutnya apa yang ibu makan dan minum maka itu pulalah yang akan dikonsumsi oleh bayi. Ada 4 informan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan alasan harus masuk kerja dan ASI kurang.

Informan lain sudah memberikan air zam-zam kepada bayinya semenjak lahir (pengaruh budaya).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang defenisi dan manfaat ASI eksklusif didapatkan hanya 1 dari 5 orang informan yang memberikan ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang cukup tentang defenisi dan manfaat ASI Eksklusif

Pengetahuan tentang kolostrum

Hasil wawancara dengan kelompok informan ASI eksklusif tentang defenisi dan manfaat kolostrum menunjukkan bahwa hanya 1 dari 5 orang informan yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang defenisi dan manfaat kolostrum bagi bayi, sedangkan informan lainnya mengaku belum pernah mendengar atau memiliki pemahaman yang keliru tentang kolostrum

Pengetahuan tentang MP ASI dan waktu pemberiannya

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang makanan pendamping ASI dan waktu pemberiannya diketahui bahwa informan mengetahui 2 jenis makanan pendamping ASI yaitu makanan yang dapat dibuat sendiri dari bahan-bahan lokal seperti bubur beras dicampur sayuran, bubur kacang ijo dan buah-buahan serta makanan pendamping ASI yang sifatnya

instan yang dapat dibeli langsung di toko atau di pasar seperti bubur Sun dan biskuit bayi. Sedangkan pada umumnya ibu mengetahui bahwa pemberian makanan pendamping sebaiknya diberikan setelah bayi berumur 6 bulan atau lebih.

Pengetahuan tentang kendala dalam menyusui

Hasil wawancara dengan kelompok informan ASI eksklusif tentang apa saja yang sering menjadi kendala atau hambatan bagi ibu dalam menyusui didapatkan informan mengetahui beberapa kendala atau hambatan yang sering dihadapi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya seperti kesibukan karena ibu bekerja, ASI kurang atau tidak keluar, puting tenggelam, anak tidak mau menyusui dan ibu mampu membeli susu formula

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan baik yang memberikan ASI eksklusif maupun yang tidak memberikan ASI eksklusif tentang upaya meningkatkan produksi ASI bagi ibu menyusui, didapatkan bahwa umumnya informan mengetahui kalau peningkatan produksi ASI erat hubungannya dengan perbaikan asupan makanan. Umumnya informan memberikan jawaban bahwa untuk meningkatkan produksi ASI harus banyak minum dan makan sayur-sayuran. Jenis sayur-sayuran yang banyak dikonsumsi ibu-ibu untuk meningkatkan produksi ASI

nya seperti sayur buah pepaya muda, daun katuk, daun kelor, kacang-kacangan dan buah-buahan.

Pengetahuan tentang manajemen laktasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan baik dari kelompok ibu yang memberikan ASI eksklusif maupun kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif tentang manajemen laktasi diketahui bahwa umumnya informan memahami manajemen laktasi sebagai upaya pemerahan ASI, menyimpan dan menyajikannya kembali untuk bayi.

Pengetahuan tentang cara menyusui yang benar

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang bagaimana cara menyusui yang benar maka didapatkan umumnya informan belum memahami secara benar dan lengkap bagaimana cara menyusui yang benar khususnya agar terhindar dari puting lecet. Hal ini penting bagi ibu karena puting yang lecet bisa menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil pengamatan terhadap peragaan cara menyusui oleh informan, diketahui bahwa semua informan punya kebiasaan menyusui dengan posisi normal yaitu dengan posisi duduk.

Selain faktor tingkat ekonomi sebagai pendorong perilaku memberikan ASI eksklusif, ditemukan pula bahwa mereka

berperilaku memberikan ASI eksklusif karena kekhawatiran bayi sakit jika diberikan makanan lain selain ASI. Hal ini sesuai dengan teori perilaku *Health Belief Model* (HBM) yang mengatakan bahwa seseorang berperilaku karena merasakan adanya ancaman atau kerentanan terkena penyakit atau sakit (Notoatmodjo, 2012).

Praktik budaya

1. Tradisi pemberian makanan prelakteal bayi baru lahir

Hasil wawancara dengan kelompok informan ASI eksklusif tentang ada tidaknya tradisi pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir dalam keluarga, ditemukan bahwa masih ada dari keluarga informan yang memiliki tradisi atau praktik budaya pemberian makanan prelakteal pada bayi baru

2. Mitos dan pantangan terkait menyusui

Mitos dan pantangan dalam menyusui sering kali muncul karena adanya keyakinan akan efek buruk yang ditimbulkan. Adanya mitos dan pantangan-pantangan terkait masalah menyusui di masyarakat dapat juga mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif. Keberadaan mitos-mitos seperti itu memang masih ada dimasyarakat, namun seiring perkembangan zaman, kepercayaan

masyarakat akan mitos seperti itu sudah mulai berkurang.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh informasi bahwa sebenarnya mereka tahu adanya mitos seperti itu namun mereka sendiri sudah tidak terlalu meyakini atau menganut hal itu.

3. Praktik budaya yang harus dilakukan

Dari hasil wawancara diketahui bahwa salah satu praktik budaya yang biasanya diharuskan untuk dilakukan bagi ibu yang sedang menyusui atau baru melahirkan adalah mengencangkan kain stagen atau gurita dengan tujuan agar air susu ibu cepat keluar

4. Tempat meminta saran dalam keluarga

Keluarga dekat yang memberikan saran dan nasihat kepada ibu akan ikut memberikan andil dan pengaruh terhadap perilaku ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa tempat meminta saran dalam keluarga lebih sering kepada keluarga dekat seperti orang tua, suami, saudara, sepupu dan tetangga.

5. Bentuk dukungan keluarga dekat

Dukungan keluarga dekat sangat penting bagi ibu untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan

keluarga dapat berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental dan dukungan informasi. Dari informasi yang didapatkan dari hasil wawancara dengan informan dari kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa dukungan keluarga dekat terhadap pemberian ASI eksklusif belum terlalu tampak.

6. Saran yang biasa diberikan keluarga

Dukungan keluarga dekat sangat penting bagi ibu untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental dan dukungan informasi. Dukungan keluarga dekat dapat berasal dari orang tua, suami, saudara, tetangga atau keluarga lain yang ada di sekitar ibu.

Dalam penelitian ini dukungan keluarga dekat baik dukungan emosional maupun dukungan instrumental terbukti telah menjadi salah satu faktor pendorong bagi informan untuk berperilaku memberikan ASI eksklusif. Keseluruhan dari informan yang berperilaku memberikan ASI eksklusif mendapatkan dukungan dari keluarga dekat mereka, baik itu dukungan emosional maupun dukungan instrumental. Sebaliknya keluarga juga punya andil terhadap kegagalan memberikan ASI eksklusif pada

kelompok informan yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Peranan keluarga dekat terhadap berhasil tidaknya informan memberikan ASI eksklusif sangat besar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya informan yang berhasil memberikan ASI eksklusif tinggal bersama dengan suami mereka sedangkan sebagian dari informan yang tidak memberikan ASI eksklusif tinggal bersama suami dan orang tua mereka. Dukungan suami lebih berpeluang membuat informan memberikan ASI eksklusif dibandingkan dukungan orang tua. Dukungan orang tua terkadang negative sehingga menggagalkan perilaku pemberian ASI eksklusif. Desakan atau anjuran untuk memberikan makanan prelakteal atau MP-ASI dini sering datang dari orang tua informan sehingga menggagalkan pemberian ASI eksklusif, seperti yang dialami oleh 3 informan dalam penelitian ini.

Dalam hasil sebuah penelitian di Kabupaten Klaten dikemukakan bahwa dukungan sosial suami memiliki pengaruh signifikan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Sopiyani, L., 2014). Hal ini sejalan pula dengan hasil penelitian di Puskesmas Serpong, Banten dimana dikemukakan bahwa peran suami memiliki pengaruh yang kuat kepada ibu untuk memberikan

ASI eksklusif 9 kali lebih besar daripada suami yang tidak berperan. Suami berperan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif diantaranya dukungan saat melahirkan, inisiasi dini, memberikan saran kepada ibu untuk segera menyusu pertama kali, menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu untuk meningkatkan produksi ASI, membeli alat pemompa untuk menstimulasi ASI pertama kali keluar dan keterlibatan dalam mengerjakan tugas rumah tangga (Astuti, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di Kota Jambi dimana dikemukakan bahwa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan dari suami atau keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif bayi, sedangkan dukungan yang paling dominan adalah dukungan instrumental (Nurlinawati, Sahar and Permatasari, 2016)

Dukungan petugas kesehatan

1. Dukungan untuk IMD

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) penting dilakukan untuk keberlanjutan pemberian ASI eksklusif. Selain mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, IMD juga memiliki banyak manfaat lain baik bagi bayi

maupun bagi ibu, seperti kesempatan bagi bayi mendapatkan kolostrum, hubungan antara ibu dan bayi lebih dekat dan manfaat kesehatan lainnya. Selain kesiapan ibu secara fisik dan mental, kepercayaan diri yang tinggi, keberhasilan proses IMD juga sangat ditentukan oleh dukungan fasilitas kesehatan tempat persalinan dan juga terutama dukungan petugas kesehatan penolong persalinan.

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen dengan informan yang memberikan ASI eksklusif didapatkan informasi bahwa pada semua informan tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari penolong persalinan untuk melaksanakan IMD atau memberikan informasi kepada ibu tentang IMD.

Pemberian informasi yang benar dan lengkap tentang ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk dukungan oleh petugas kesehatan yang diharapkan mampu mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan masih bersifat umum yaitu anjuran untuk menyusui dan tidak ditekankan pada pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

2. Dukungan pada pemeriksaan ANC

Dukungan petugas kesehatan sejak masa kehamilan akan memberikan motivasi dan kepercayaan diri yang lebih besar kepada ibu hamil untuk menyusui dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya kelak. Adanya dukungan sejak awal akan membuat ibu lebih siap untuk memberikan ASI eksklusif pasca persalinan. Dukungan petugas kesehatan saat pemeriksaan kesehatan dapat berupa pemberian informasi tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan wawancara dengan informan tentang bagaimana dukungan petugas saat pemeriksaan kehamilan, diperoleh informasi bahwa dukungan petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif pada saat pemeriksaan ANC masih kurang. Hanya diberikan anjuran untuk menyusui dan informasi tentang menyusui secara umum dan tidak spesifik untuk memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di posyandu dan puskesmas tempat informan mendapatkan pelayanan antenatal care ditemukan bahwa pada umumnya petugas kesehatan tidak terlalu spesifik memberikan informasi atau anjuran untuk memberikan ASI eksklusif kepada ibu-ibu yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Bidan ataupun petugas

kesehatan lainnya biasanya lebih fokus pada informasi tentang kehamilan dan asupan gizi bagi ibu hamil.

Demikian pula dengan hasil telaah dokumen yang peneliti lakukan pada dokumen berupa buku KIA setiap informan. Dalam buku KIA, pada bagian catatan kesehatan ibu hamil, kolom nasihat yang disampaikan, pada umumnya peneliti tidak menemukan ada catatan tentang nasihat atau anjuran memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan oleh petugas kesehatan.

Informasi yang didapatkan dari hasil wawancara dengan bidan bahwa mereka telah memberikan anjuran dan informasi pada saat kunjungan pemeriksaan ANC baik di posyandu maupun di puskesmas. Sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat menjadi contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (berperilaku hidup sehat) (Notoatmodjo, 2014).

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarga secara fisiologis, emosional dan sosial, baik di Negara maju maupun Negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta

bayi lebih sering terjadi pada pasca persalinan. Periode pasca persalinan ini peran tenaga kesehatan sangat menentukan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Dukungan informasional petugas kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi khususnya pada saat pemeriksaan kehamilan. Adanya dukungan, anjuran ataupun informasi dari petugas kesehatan sejak dini akan membuat ibu lebih siap dan punya waktu untuk mempersiapkan rencana menyusui secara eksklusif setelah melahirkan kelak. Selain itu dukungan petugas kesehatan untuk mendorong pelaksanaan IMD masih lemah. Padahal keberhasilan IMD menjadi salah satu kunci penting keberhasilan ASI eksklusif nantinya.

Dalam penelitian ini dukungan petugas kesehatan sebagai kekuatan pendorong perilaku pemberian ASI eksklusif adalah positif pada semua informan termasuk 4 informan yang tidak berperilaku ASI eksklusif. Namun dukungan petugas kesehatan masih berupa dukungan informasional saja. Selain memperkuat dukungan informasional petugas kesehatan juga hendaknya memberikan bentuk dukungan lain seperti dukungan emosional dan penilaian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliani di Puskesmas Garut bahwa dukungan petugas kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Emma pada penelitiannya bahwa dukungan informasional yang diberikan oleh petugas kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif (Yuliani, 2019).

3. Dukungan pada pelayanan nifas

Kunjungan pelayanan nifas dan neonatal yang dilakukan pasca persalinan sampai dengan hari ke-40 setelah persalinan sebanyak minimal 3 kali kunjungan. Dalam kunjungan ini, selain memberikan pelayanan atau perawatan neonatal dan ibu nifas, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, petugas kesehatan juga dapat memberikan informasi dan dukungan kepada ibu dan keluarganya dalam melewati masa pasca persalinan tersebut. Dukungan yang diberikan petugas kesehatan pada saat pelayanan nifas dapat berupa anjuran atau mengingatkan tentang menyusui, memberikan ASI eksklusif, nasihat menjaga asupan makan dan minum.

4. Dukungan petugas kesehatan & Akses informasi

Informasi merupakan pesan (ucapan atau ekspresi) atau kumpulan pesan yang terdiri dari symbol atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Akses informasi merupakan kondisi dimana informan dapat memperoleh informasi kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif dengan mudah atau sulit. Kemudahan dalam memperoleh informasi tersebut akan mempengaruhi tingkat pengetahuan informan tentang ASI eksklusif yang pada akhirnya akan mempengaruhi keputusan untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya informan mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dari tenaga kesehatan khususnya bidan dalam berbagai kegiatan kesehatan atau pelayanan kesehatan yang diikutinya seperti penyuluhan kesehatan, kelas ibu hamil dan juga pemeriksaan kehamilan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya. Para informan juga biasanya mendapatkan informasi dari buku KIA yang dimilikinya, media kesehatan seperti poster, media massa dan pelajaran dibangku kuliah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kemudahan akses terhadap informasi yang dimiliki oleh para informan ternyata tidak berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan sebagian besar informan. Hal tersebut identik dengan hasil penelitian bahwa dukungan keterpaparan informasi ASI eksklusif tidak memiliki pengaruh signifikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Fadliyyah, 2015)

Salah satu dukungan dari petugas kesehatan yang tidak kalah penting terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif adalah bagaimana petugas kesehatan tidak mempromosikan susu formula kepada ibu baik sebelum persalinan maupun setelah persalinan sampai dengan usia bayi 6 bulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa tidak ada satupun petugas kesehatan yang mempromosikan susu formula kepada informan.

Pengalaman menyusui sebelumnya dapat memberikan sugesti bagi ibu untuk kembali menyusui. Adanya pengalaman menyusui sebelumnya akan membentuk persepsi ibu terhadap mudah atau sulitnya menyusui, manfaat yang dirasakan dan dampak yang ditimbulkan baik secara fisik, psikis dan sosial-ekonomi. Jika pengalaman sebelumnya membentuk

persepsi positif terhadap menyusui maka peluang bagi ibu untuk bersikap dan berperilaku positif terhadap pemberian ASI eksklusif akan semakin besar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan yang berperilaku ASI eksklusif telah memiliki pengalaman memberikan ASI eksklusif sebelumnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengalaman menyusui eksklusif sebelumnya merupakan salah satu faktor pendorong yang positif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan berbagai hasil penelitian sebelumnya dimana diungkapkan bahwa pengalaman menyusui sebelumnya memiliki pengaruh signifikan terhadap inisiasi menyusui segera dan pemberian ASI eksklusif (Khasawneh, 2017), (Oliveira, Simon and Jr, 2017), (Palmér *et al.*, 2015) dan (Leurer and Misskey, 2015)

SIMPULAN

Perilaku pemberian ASI eksklusif ditentukan oleh kekuatan pendorong yakni faktor pengetahuan Ibu, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, akses informasi dan pengalaman. Namun dalam penelitian ini ditemukan 2 variabel lain yang memiliki kekuatan pendorong yang besar terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif yaitu tingkat ekonomi keluarga dan kekhawatiran atas ancaman penyakit.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu terlaksananya penelitian ini.

REFERENCE

- Arora, A. *et al.* (2017) 'Determinants of breastfeeding initiation among mothers in Sydney, Australia: Findings from a birth cohort study', *International Breastfeeding Journal*, 12(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13006-017-0130-0.
- Astuti, I. (2014) 'Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui', *Jurnal Health Quality*, 4(1), pp. 60–68.
- Diji, A. K. *et al.* (2017) 'Challenges and predictors of exclusive breastfeeding among mothers attending the child welfare clinic at a regional hospital in Ghana : a descriptive cross- sectional study', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–7. doi: 10.1186/s13006-017-0104-2.
- Evi Marta, S. K. (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fadliyyah, R. (2015) 'PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI INDONESIA Determinant Factors That Influence to Exclusive Breastfeeding', pp. 37–42.
- Hashim, T. H. *et al.* (2017) 'Predictors of appropriate breastfeeding knowledge among pregnant women in Moshi Urban, Tanzania: A cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, 12(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-017-0102-4.
- Khasawneh, W. (2017) 'Predictors and barriers to breastfeeding in north of Jordan: could we do better?', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–7. doi: 10.1186/s13006-017-0140-y.
- Leurer, M. D. and Misskey, E. (2015) "' Be positive as well as realistic " : a qualitative description analysis of information gaps experienced by breastfeeding mothers', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–11. doi: 10.1186/s13006-015-0036-7.
- Nasriani, N. (2020) 'Larangan pemberian dot/kempeng dan makanan/minuman selain asi dengan cakupan ASI eksklusif di kabupaten pangkep', *Journal of Health, Education and Literacy*, 2(2), pp. 103–109. doi: 10.31605/j-healt.v2i2.635.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlinawati, Sahar, J. and Permatasari, H. (2016) 'Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi', *Jmj*, 4(1), pp. 77–86.
- Oliveira, M. M. De, Simon, J. and Jr, C. (2017) 'Gestational , perinatal , and postnatal factors that interfere with practice of exclusive breastfeeding by six months after birth', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–9. doi: 10.1186/s13006-017-0132-y.
- Palmér, L. *et al.* (2015) 'Existential security is a necessary condition for continued breastfeeding despite severe initial difficulties : a lifeworld hermeneutical study', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–11. doi:

10.1186/s13006-015-0042-9.

Phukan, D., Ranjan, M. and Dwivedi, L. K. (2018) 'Impact of timing of breastfeeding initiation on neonatal mortality in India', *International Breastfeeding Journal*, 13(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13006-018-0162-0.

Tewabe, T. *et al.* (2017) 'Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town , East Gojjam zone , Amhara Regional State , Ethiopia , 2015 : a cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, pp. 1–7. doi: 10.1186/s13006-017-0103-3.

Toto Sudargo, N. A. K. (2019) *Pemberian ASI eksklusif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

WHO (2015) 'Dibalik Angka Pengkajian Kematian Maternal Dan Komplikasi Untuk Mendapatkan Kehamilan Yang Lebih Aman', *Origin.Searo.Who.Int*, p. 173. Available at: http://origin.searo.who.int/indonesia/topics/beyond_the_numbers.pdf.

Windiarto and Yanto (2018) '74D38-Buku-Pai-2018', *Ilmu Pendidikan*, 5(1), pp. 12–21.

Yuliani, R. (2019) 'Pengaruh Motivasi Terhadap Pemberian Susu Formula Pada Bayi Berat Lahir Rendah', 6(3), pp. 99–105.

**PENGETAHUAN BIDAN DALAM PELAYANAN ANTENATALCARE
DI MASA PANDEMI COVID 19**

**MIDWIFE KNOWLEDGE IN ANTENATALCARE SERVICES IN THE
TIME OF THE COVID PANDEMIC**

Yusnidar¹

¹ Universitas Muhammadiyah Palopo

²jl. Jenderal Sudirman Km. 03 Binturu Kota Palopo

³e-mail: yusnidar556@yahoo.com

ABSTRACT

Midwives in conducting antenatal care checks must comply with implementation standards during the pandemic because pregnant women are one of the categories that are vulnerable to viruses such as during the Covid 19 virus pandemic.

Background : to identify the knowledge of midwives in antenatal care service standards during the Covid 19 pandemic. Methods : This research method is a survey method with a cross sectional design.

Results : midwives who comply with health protocols in Antenatalcare service practices during the Covid-19 pandemic have a sufficient level of knowledge, while midwives who do not apply health protocols with a good level of knowledge.

Conclusion : good knowledge does not guarantee to be able to carry out ANC services according to standards during the covid 19 pandemic.

Keywords—Knowledge of Covid 19, Antenatalcare Services

ABSTRAK

Ibu hamil adalah salah satu kategori yang rentan terkena virus seperti di masa pandemic virus Covid 19. Bidan dalam melakukan pemeriksaan antenatalcare harus sesuai standar pelaksanaan selama masa pandemi karena Ibu hamil adalah salah satu kategori yang rentan terkena virus seperti di masa pandemic virus Covid 19.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan bidan dalam standar pelayanan antenatalcare di masa pandemi Covid 19.

Metode penelitian ini metode survey dengan desain yaitu cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah bidan yang aktif memberikan pelayanan ANC di BPM kota Palopo yang berjumlah 30 orang. Pengumpulan data melalui online dengan cara menyebar link kuesioner.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 70% bidan yang memiliki pengetahuan baik namun tidak menerapkan protokol dalam melaksanakan pelayanan antenatalcare. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelayanan antenatalcare.

simpulan menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik, tidak menjamin dapat melaksanakan pelayanan ANC sesuai standar di masa pandemic covid 19.

Kata kunci—Pengetahuan Covid 19, Pelayanan Antenatal Care.

PENDAHULUAN

Kesehatan calon ibu dimasa kehamilan merupakan salah satu faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan ibu sehingga calon bayi bisa tumbuh dengan sehat. (Mariana, Wulandari and Padila, 2018)

Calon bayi bisa tumbuh dengan sehat jika selama masa kehamilan ibu hamil rutin melakukan perawatan antenatal care. Memantau Kesehatan ibu hamil dan janinnya dapat dilakukan melalui promosi kesehatan, penyuluhan kesehatan, penatalaksanaan dan pencegahan komplikasi kehamilan serta skrining. Organisasi kesehatan dunia merekomendasikan kepada petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal delapan kali pemeriksaan dengan pasien. ((WHO), 2018)

Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan meliputi pelayanan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas, pelayanan pada ibu hamil yaitu pemeriksaan antenatal care seperti penimbangan BB ibu hamil dan

pemberian tablet Fe. Pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan harus sesuai dengan standar pelayanan dan prosedur operasional yang telah ditetapkan. (Undang-Undang RI No 4, 2019)

Standar pelayanan yang telah ditetapkan saat ini untuk melakukan pemeriksaan antenatal telah terkendala dengan adanya wabah Covi-19 yang ditetapkan oleh WHO sebagai pandemic.

Berdasarkan data diseluruh dunia pada bulan februari 2020 angka mortalitas sebesar 2,1% pada kota Wuhan sebesar 4,9%. Data yang terkonfirmasi di Indonesia yang terpapar virus Covid-19 per tanggal 14 Juli 2020 kasus telah mencapai 78.572 orang, kota palopo berada jumlah kasus sebanyak 1.591 orang termasuk didalamnya ibu hamil.(RI, 2020)

Salah satu kategori orang yang rentan terkena infeksi virus termasuk virus covid-19 adalah ibu hamil dan ibu menyusui, hal ini

disebabkan oleh imunitas yang rendah karena dalam tubuh ibu hamil dan menyusui terjadi perubahan hormone selama kehamilan dan masa laktasi. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai cara perlindungan yang tepat dimasa pandemic ini. Sampai saat ini belum ada penelitian tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin yang dikandungnya. (Kemenkes RI, 2020)

Wanita hamil mengalami perubahan imunologis dan fisiologis yang memungkinkan membuatnya lebih rentan terhadap infeksi pernapasan virus seperti Covid 19. (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013)

Sehubungan dengan hal diatas maka Pedoman bagi ibu hamil, bayi baru lahir dan ibu nifas telah dikeluarkan oleh Kementrian kesehatan Indonesia. Pedomn tersebut guna menjadi panduan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan seperti pelayanan kepada ibu hamil, bayi baru lahir

serta pelayanan kepada ibu nifas dengan memperhatikan manajemen covid 19 dan prinsip pencegahan di fasilitas kesehatan.

Pandemi COVID-19 berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir karena dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. (Westgren *et al.*, 2020)

Bidan dalam meberikan pelayanan kebidanan yang telah dibawah oleh IBI sebagai organisasi profesi, telah mengayomi bidan untuk mendukung pelayanan maternal neonatal di masa pandemic covid 19. Panduan praktis pelayanan kebidanan pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) telah dikeluarkan oleh IBI yang menjadikan rujukan pada masa Pandemi covid 19 khususnya pada pelayanan ibu hamil, pelayanan pada ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta pelayanan pada keluarga berencana (KB) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji pengetahuan bidan dalam praktik pelayanan Antenatal Care yang dilakukan oleh bidan di fasilitas kesehatan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) yang ada di Kota Palopo selama masa pandemi Covid 19 tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode survey dengan desain yaitu cross sectional. Analisis data menggunakan uji *exact fisher* dengan tingkat signifikansi $P < 0,05$ karena uji square tidak memenuhi syarat.

Sampel dalam penelitian ini adalah bidan yang aktif memberikan pelayanan ANC di BPM kota Palopo yang berjumlah 30 orang. Pengumpulan data melalui online dengan cara menyebarkan link kuesioner melalui media sosial baik itu WhatsApp, email dan telegram).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 5 April 201 sampai 12 April 2021. Dibawah ini hasil penelitian yang telah diperoleh :

Tabel Bivariabel pada praktik pelayanan Antenatal care di masa pandemic covi-19.

Tingkat Pengetahuan	Pelayanan ANC di masa Pandemi Covid-19		Jumlah
	Menerapkan protokol	Tidak Menerapkan Protokol	
Baik	6 (30%)	14 (70%)	20 (100%)
Cukup	5 (50%)	5 (50%)	10 (100%)
Kurang	0(0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	11 (36,7%)	19 (63,3%)	30 ((100%)

Berdasarkan data tabel diatas menyatakan bahwa sebagian besar bidan yang tidak menerapkan protokol kesehatan dalam melakukan pelayanan ANC dimasa pandemi Covid 19 memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil uji *exact fisher* didapatkan nilai $p = 0,425$ yang artinya bahwa tidak ada kaitan antara tingkat pengetahuan bidan dengan praktik pelayanan antenatalcare pada masa pandemic covid-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Tazkiah 2020 yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan Covid 19. (Tazkiah, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Andriyani dkk, 2020) yang mengatakan

bahwa bidan memiliki pengetahuan yang baik tetapi belum melakukan pelayanan antenatalcare sesuai dengan standar. (Andriyani, Indarwati and Yuniarti, 2020)

Pada masa pandemic ini Kemenkes RI telah membuat kebijakan mengenai pelayanan kehamilan di masa pandemic ini untuk mengurangi penyebaran Covid-19, adapun kebijakan yang di buat oleh dinas kesehatan yaitu bidan melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil dengan mematuhi protocol kesehatan agar kesehatan ibu hamil dapat diprediksi, selain itu melakukan penyuluhan online pada ibu hamil dengan memberikan edukasi tentang menjaga pola makan dengan mengkonsumsi makanan bergizi, menerapkan protocol kesehatan saat beraktifitas diluar rumah dengan memakai masker, rajin cuci tangan dan menerapkan etika batuk dan bersin. (Angraini *et al.*, 2020).

Salah satu teori tindakanmenerangkan bahwa suatu sikap dapat memberpengaruh pada perilaku. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu norma subjektif yaitu kepercayaan kita terhadap tindakan yang dilakukan seseorang. Sikap dan perilaku memiliki hubungan yang erat dalam menentukan perilaku tertentu seseorang (Azwar, 2013).

Pengetahuan yang baik yang dimiliki bidan belum menjamin kepatuhan bidan untuk menerapkan protocol kesehatan Covid 19 dalam pelayanan Antenatalcare. Perlu diketahui bahwa sikap dan pengetahuan sering kali bertolak belakang, hal ini disebabkan bukan hanya karena perilaku semata tetapi juga di pengaruhi oleh berbagai faktor eksternal misalnya faktor motivasi dari orang lain terhadap sikap dan perilaku yang dilakukan (Andriyani, Indarwati and Yuniarti, 2020).

Adapun beberapa alasan bidan tidak menerapkan standar pelayanan ANC di masa pandemic yaitu khawatir terinfeksi sehingga tidak melakukan kontak langsung dengan ibu hamil, alasan lainnya yaitu kurang tersedianya alat kesehatan terutama alat perlindungan diri (APD) yang dapat digunakan saat melakukan pelayanan ANC (Vivilaki and Asimaki, 2020).

Bidan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil dengan memanfaatkan media sosial. Bidan dapat memberikan pelayanan ANC dengan menggunakan alat komunikasi untuk memonitoring kesehatan ibu dan bayi dimasa pandemic Covid 19 (Wang *et al.*, 2019).

Sosialisasi tentang penerapan protocol kesehatan dimasa pandemic dalam pelayanan ANC masih sangat perlu yang dilakukan oleh dinas kesehatan dengan mempertimbangkan alasan bidan tidak menerapkan protocol kesehatan dalam pelayanan ANC dimasa pandemic Covid 19. Sehingga instansi terkait yaitu bidan bisa memberikan pelayanan tanpa ada hambatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik, tidak menjamin dapat melaksanakan pelayanan ANC sesuai standar di masa pandemic covid 19.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu terlaksananya penelitian ini.

REFERENCES

(WHO), W. H. O. (2018) 'WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary', in *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary*. World Heal Organ.

Andriyani, A., Indarwati and Yuniarti, T. (2020) 'Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Oleh Bidan', *Avicenna Journal of Health Research*, 3(1).

Angraini, D. I. *et al.* (2020) 'Penerapan eKIE (Komunikasi , Informasi , dan Edukasi Elektronik) Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Di Era New Normal', pp. 66–69.

Azwar, S. (2013) *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. 2nd edn. Yogyakarta: Pustaka belajar.

Kemendes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru, Kementerian Kesehatan RI*.

Kementerian Kesehatan, R. (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir', in, p. 36.

Mariana, D., Wulandari, D. and Padila, P. (2018) 'Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), pp. 108–122. doi: 10.31539/jks.v1i2.83.

RI, K. (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil Selama Social Distancing', in *Pedoman Bagi Ibu Hamil Selama Social Distancing*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.

Tazkiah, M. (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Bidan Terhadap Pencegahan Penularan Covid 19 Pada Pelayanan KIA di Kalimantan Selatan', *AKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*, pp. 25–26.

Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri (2013) 'Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi:

10.1017/CBO9781107415324.004.

Undang-Undang RI No 4 (2019) 'Undang - Undang RI No 4', *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019*, kebidanan (004078). Available at: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019.

Vivilaki, V. G. and Asimaki, E. (2020) 'Respectful midwifery care during the COVID-19 pandemic', (April), pp. 4–5. doi: 10.1111/soc4.12077.

Wang, C. *et al.* (2019) 'Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China', 17(5), pp. 1–25.

Westgren, M. *et al.* (2020) 'Severe maternal morbidity and mortality associated with COVID-19: The risk should not be downplayed', *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), pp. 815–816. doi: 10.1111/aogs.13900.