

Volume 9 No. 1 Maret 2019

e-ISSN: 2620-7230

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Jurnal Enam Bulanan

Artikel Penelitian

Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Hermin Lasri Gintoe, Enggar

Hubungan Antara Pola Asuh yang Diterapkan Orang Tua Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Usia 4-5 tahun
Ernawati

Pengaruh Pemberian Dukungan Terhadap Pencapaian Peran Ibu Nifas
A. St. Umrah, Asmawati

Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester III
Enggar, Hermin Lasri Gintoe

Pengaruh Penerapan Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant
Andi Kasrida Dahlan

Perbandingan Indeks Massa Tubuh Antara Akseptor Suntik Hormonal dengan Implant
Patmahwati

Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi
Lestari Lorna Lolo, Sumiati

Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini pada Ibu Bersalin Normal
Israini Suriati, Dian Auliah

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 9, Nomor 1 Maret 2019

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.

TIM REDAKSI

Penanggungn Jawab

Hikma, S.ST., SKM., M.Kes.
(Direktur AKBID Muhammadiyah Palopo)

Pimpinan Utama

Patmahwati, S.ST..M.Keb

Pimpinan Redaksi

Andi Kasrida Dahlan, S.ST..M.Keb

Sekretaris Redaksi

Andi St. Umrah.,S.ST.,M.Keb

Penyunting Ahli

Asmawati, S.ST., M.Kes.
Sri Rahayu Amri, SH., MH.

Tata Letak dan Lay Out

Andi Awaluddin, S.Sos..

Anggota Redaksi

Yuli Setiawati, S.ST.,M.Keb
Israeni Suriati.,S.ST.,M.Keb

Diterbitkan Oleh :

Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M)
AKBID Muhammadiyah Palopo

Alamat Redaksi :

Jl. Jend. Sudirman Km.03 Binturu Kota Palopo
Telp/Fax (0471) 3310644, Email :p3m_akbidmuhplp@gmail.com
Website : <http://www.akbidmuhpalopo.ac.id>

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 9, Nomor 1 Maret 2019

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

DAFTAR ISI

Artikel Penelitian

- Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Hermin Lasri Gintoe, Enggar 769 - 777
- Hubungan Antara Pola Asuh yang Diterapkan Orangtua Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Usia 4-5 Tahun
Ernawati 778 - 786
- Pengaruh Pemberian Dukungan Terhadap Pencapaian Peran Ibu Nifas
Andi St. Umrah, Asmawati 787 - 795
- Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester III
Enggar, Hermin Lasri Gintoe 796 - 805
- Pengaruh Penerapan Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant
Andi Kasrida Dahlan 806 - 812
- Perbandingan Indeks Massa Tubuh antara Akseptor Suntik Hormonal Dengan Implant
Patmahwati 813 - 822
- Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi
Lestari Lorna Lolo, Sumiati 823 - 832
- Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Bersalin Normal
Israini Suriati, Dian Auliah 833 - 839

PENGARUH YOGA KEHAMILAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III

EFFECT OF PRENATAL YOGA ON THE ANXIETY LEVEL OF TRIMESTERS III PREGNANT WOMEN

Hermin Lasri Gintoe¹ Enggar²

^{1,2} Dosen Tetap Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah

Alamat Korespondensi: ¹ Tanggul Selatan Perumahan Blok M No.3 Palu, ²BTN Lasoani Indah Blok E7 No.5

Email: ¹mindygintoyoga@gmail.com, ²enggarukhtiiistiqomah@gmail.com

ABSTRACT :

Background: Anxiety in pregnant women can arise because of the long period of time awaiting birth full of uncertainty and also the image of things that are frightening during labor. Practicing yoga at this time is one of the useful solutions as a self-help media that will reduce discomfort during pregnancy, assist in the delivery process, and even prepare mentally for the initial period after childbirth and when raising children.

Objective: to determine the effect of yoga pregnancy on the anxiety level of third trimesters pregnant women at Singgani Health Center before and after being given yoga pregnancy.

Method: pre-experimental research that uses the one group pre test - post test approach. The total population is the third trimesters of pregnant women in May - June 2018. The number of samples in this study were 48 respondents using the sampling technique purposive sampling. Analysis in the study used Wilcoxon test analysis,

Results: the results obtained Z value = -5.846 p value 0.000 < α 0.05 so it can be concluded that there is an influence of yoga pregnancy on the anxiety level of third trimesters pregnant women in Singgani Health Center Palu City.

Conclusion: there is an influence of yoga pregnancy on the anxiety level of third trimesters

Keywords:

Prenatal yoga, anxiety, pregnant women

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan pada ibu hamil dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian dan juga bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan. Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak.

Tujuan : untuk mengetahui pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Singgani sebelum dan setelah diberikan yoga kehamilan.

Metode : penelitian pre eksperimen yang menggunakan pendekatan *one group pre test – post test*. Jumlah populasi yaitu ibu hamil trimester III pada bulan Mei - Juni 2018. Jumlah sampel adalah 48 responden dengan teknik *purposive sampling*. Analisa dalam penelitian menggunakan analisis uji wilcoxon.

Hasil : diperoleh hasil nilai Z = -5,846 nilai p value 0,000 < α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Singgani Kota Palu.

Simpulan : ada pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Kata kunci :

Yoga Kehamilan, Kecemasan, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Selama menjadi ibu faktor risiko dan kecemasan akan meningkat sesuai dengan periode kehamilan. Prevalensi kecemasan selama kehamilan lebih pada nulipara dan wanita hamil yang lebih muda sehingga membutuhkan skrining rutin dan terpadu selama perawatan prenatal. Deteksi dini, pencegahan dan penatalaksanaan kecemasan kehamilan akan memungkinkan wanita untuk mengatasinya masalah selama kehamilan (Madhavanprabhakaran *et al.*, 2015)

Kehamilan merupakan proses yang alamiah untuk menjaga kelangsungan hidup manusia. Kehamilan didahului suatu peristiwa fertilisasi yang membentuk zigot dan akhirnya menjadi janin yang mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan di dalam uterus dan berakhir dengan permulaan persalinan (Enggar, 2018).

Perubahan-perubahan fisik yang terjadi selama masa hamil akan mempengaruhi sang calon ibu dan membuat merasa tidak nyaman, baik secara fisik maupun psikis. Perut yang terus membesar, sesak napas seiring dengan pertumbuhan janin, *mood* yang tidak menentu, *ngidam*, dan kecemasan akan masa persalinan sering membuat calon ibu merasa tidak percaya diri dan tidak nyaman (Sindhu, 2009).

Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Menurut Stuart dan Laraia (2005) kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormone yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Kushartanti dkk, 2004).

Maramis (2005) juga menyebutkan bahwa sebagian besar calon ibu yang menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan. Hal senada juga diungkap Basuki (2007), bahwa pada usia

kandungan 7 bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Rasa cemas dan takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil.

Prenatal yoga (yoga selama kehamilan) merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014).

Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2009).

Yoga adalah olah fisik yang mengandalkan pernafasan dan pemusatan pikiran. Teknik pengaturan nafas yang dilakukan dalam yoga menimbulkan rasa relaks dan kelak sangat membantu dalam proses persalinan. Umumnya kesalahan

yang sering terjadi adalah ketidakmampuan mengatur nafas saat mendedan, dengan yoga diharapkan ibu tidak kehabisan nafas saat mendedan. Selain itu gerakan yoga yang lambat juga dapat mengelola otot tubuh termasuk otot pelvic sehingga saat bersalin kelak, rasa sakit dapat dikurangi (Enggar dkk, 2018).

Hasil penelitian Curtis *et al* (2012) bahwa bahwa yoga diindikasikan dengan baik untuk wanita hamil dan baik untuk mencegah komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan kelahiran. Hal ini sejalan dengan penelitian Miftah Hariyanto (2015), dimana hasil penelitian hasil perbandingan *pre test* dan *post test* tingkat kecemasan ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 32 minggu di Praktik Bidan Mandiri Kabupaten Boyolali pada kelompok perlakuan diketahui bahwa sebelum dilakukan senam hamil yoga diperoleh rata-rata kecemasan sebesar 18,06%, sedangkan untuk sesudah dilakukan senam yoga diperoleh nilai rata-rata tingkat kecemasan sebesar 15,46%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan senam yoga.

Berdasarkan latar hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian terkait dengan judul “Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Singgani kota Palu”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pre eksperimen dengan rancangan *one group pre test post test*. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Singgani pada bulan Mei-Juni 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di Puskesmas Siggani pada bulan Mei-Juni tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan maupun yang tidak mengalami kecemasan. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan purposive sampling. Sampel akan di gunakan dalam penelitian ini adalah 48 ibu hamil trimester III sebagai kelompok eksperimen yang ditentukan berdasarkan purposive sampling, jadi jumlah sampel adalah 48 orang. Peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria inklusi Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 36 -37 minggu, tidak memiliki komplikasi dan Bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yaitu data primer dimana peneliti melakukan pengukuran atau mengkaji kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan yoga. Kemudian diberikan perlakuan

sebanyak 2 kali dalam seminggu. Peneliti melakukan pengukuran hasil kecemasan setelah perlakuan. Gerakan yoga yang diberikan mulai dari pemanasan, mudhasana (postur anak), utkatasana (postur kursi), seri memutar panggul, postur melenturkan dan menguatkan panggul, baddha konasana (seri postur kupu – kupu), dan putaran sufi Dengan durasi 30 menit.

Analisis Data

Analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, menggunakan uji Wilcoxon menggunakan tingkat ketelitian 95% atau $\alpha = 0,05$, dilakukan menggunakan program SPSS versi 21.00.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Frekuensi kategori umur responden di Puskesmas Singgani Palu.

Kategori Umur	N	%
< 20 Tahun	2	4,2
20 – 35 Tahun	43	89,6
> 35 Tahun	3	6,2
Total	48	100

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil trimester III, dalam kategori umur reponden berumur <20 tahun sebanyak 2 orang (4,2%), responden berumur 20–35 tahun sebanyak 43 orang (89,6%), dan responden yang berumur >35 tahun sebanyak 3 orang (6,2%).

Tabel 2 Frekuensi kategori pendidikan responden di Puskesmas Singgani Palu.

Kategori Pendidikan	N	%
SMA	29	60,4
D1 – D3	6	12,5
S1	13	27,1
Total	48	100,0

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 ibu hamil trimester III dalam kategori pendidikan, responden yang berpendidikan SMA sebanyak 29 responden (60,4%), pendidikan D1 sebanyak 1 responden (2,1%), pendidikan D2 sebanyak 1 responden (2,1%), pendidikan D3 sebanyak 4 responden (8,3%), pendidikan sebanyak 13 responden (27,1%).

2. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Yoga Kehamilan

Tabel 3 Gambaran nilai tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah diberikan yoga kehamilan.

Tingkat kecemasan sebelum yoga			Tingkat kecemasan setelah yoga		
	f	%		f	%
Tidak cemas	1	2,1	Tidak cemas	8	16,7
Cemas ringan	1	2,1	Cemas ringan	26	54,1
Cemas Sedang	18	37,5	Cemas sedang	7	14,6
Cemas Berat	28	58,3	Cemas berat	7	14,6
Panik	0	0	Panik	0	0
Total	48	100	Total	48	100

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 3 terlihat sebagian besar ibu sebelum dilakukan yoga kehamilan memiliki kecemasan berat yaitu sebesar 58,3%, ibu yang memiliki tingkat kecemasan dan ibu yang tidak memiliki kecemasan masing – masing sebesar 2,1%, ibu yang memiliki tingkat kecemasan-

sedang sebesar 37,5%. Setelah dilakukan yoga kehamilan sebagian besar ibu memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 54,1%, ibu yang tidak memiliki kecemasan sebesar 16,7%, dan ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat masing – masing sebesar 14,6%.

3. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Yoga Kehamilan

Tabel 4 Perubahan tingkat kecemasan

	N	Mean	Z	P (value)
Pre test			-5,846	
Post test	8	23,0		0,000

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan perubahan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan yoga kehamilan memiliki nilai rata – rata sebesar 23,0 poin. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Test diperoleh nilai

Z sebesar -5,846 dengan nilai p value = 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PKM Singgani Palu.

Pembahasan

Hasil penelitian Sebelum dilakukan yoga kehamilan terdapat 28 responden (58,3%) yang mengalami kecemasan berat dan 1 responden (2,1%) yang tidak memiliki kecemasan. Setelah dilakukan yoga kehamilan terdapat 26 responden (54,1%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan 8 responden (16,7%) yang tidak memiliki kecemasan. Berdasarkan uji Wilcoxon sebelum dan setelah diberikan yoga kehamilan diperoleh nilai $Z = -5,846$ nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, yang artinya yoga kehamilan berpengaruh sangat nyata terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang turun berperan dalam pelaksanaan senam yoga selama kehamilan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Berdasarkan tabel terdapat 60,4% responden yang berpendidikan SMA, terdapat 12,5% responden berpendidikan D1- D3, 27,1% berpendidikan S1 Pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi cara berfikirnya sudah mulai matang dan mampu mengaplikasikan informasi yang diterima khususnya tentang pentingnya senam yoga kehamilan selama kehamilan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya

suatu hal termasuk pentingnya melakukan senam yoga kehamilan. Ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Namun ada 7 responden (14,6%) yang berpendidikan SMA setelah dilakukan 2 kali senam yoga kehamilan tetap memiliki tingkat kecemasan berat, dikarenakan responden belum memiliki pengalaman dalam menghadapi proses persalinan sebelumnya termasuk dari faktor kepercayaan diri dari ibu sendiri.

Jika dilihat dari faktor umur (tabel 1) terlihat bahwa umur responden masih tergolong usia produktif, terdapat 89,6% responden yang berumur 20-35 tahun. Menurut Notoadmodjo (2007) pada usia 20-35 tahun merupakan usia produktif dimana seorang wanita aktif dalam menerima informasi pada masa ini merupakan usia dewasa muda, dimana daya ingat terhadap informasi baik langsung maupun tidak langsung akan lebih mudah diingat ataupun dipahami sehingga ibu akan mempunyai pengetahuan cukup khususnya pengetahuan tentang pentingnya senam yoga kehamilan.

Senam hamil yoga merupakan latihan relaksasi oleh ibu yang mengalami kehamilan sejak 23 minggu sampai dengan masa kelahiran dan senam yoga ini merupakan salah satu kegiatan dalam

pelayanan selama kehamilan (*prenatal care*) (Manuaba,2010). Yoga dalam kehamilan menggabungkan postur-postur khusus dan teknik – teknik yang bermanfaat bagi ibu hamil dan membantu ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan tubuh selama kehamilan. Semakin sering ibu melakukan yoga kehamilan maka kecemasan dalam menghadapi persalinan semakin menurun (Sindhu,2014).

Penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalajzadeh *et al.* (2012) bahwa efek dari latihan yoga pada kecemasan pada wanita hamil trimester kedua dan ketiga menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p < 0,001$), Secara umum bahwa latihan yoga pada masa kehamilan kehamilan memiliki dampak positif pada kecemasan wanita. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa yoga efektif untuk mengurangi kecemasan pada wanita hamil, mengenai pembatasan mobilitas pada wanita hamil dan kondisi khusus masalah kesehatan fisik dan mental mereka, kelas yoga direkomendasikan untuk mengurangi kecemasan selama trimester kedua dan ketiga sebagai alat yang efektif dan nyaman bagi wanita hamil.

Menurut Fauziah (2016) ibu hamil

pada trimester III yang melakukan prenatal yoga menunjukkan penurunan kecemasan terkait proses persalinan menambah keyakinan dan kemampuan diri terkait persalinan, serta mengurangi keluhan fisik. Manfaat yoga kehamilan dikatakan memudahkan proses persalinan, melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin, menjalin komunikasi antara ibu dan anak Sejak masih berada didalam kandungan, mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi paska melahirkan, meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. Kecemasan seseorang dipengaruhi oleh banyak hal, selain yoga antenatal, yang paling terpenting dalam menurunkan kecemasan adalah dukungan keluarga khususnya suami (Widyana, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Gusti Ayu Pramita di Klinik Yayasan Bumi Sehat Bali, terlihat bahwa terdapat sebagian besar ibu memiliki kecemasan berat yaitu sebesar 45,7% sebelum diberikan yoga antenatal, setelah diberikan yoga antenatal terdapat sebagian besar ibu memiliki kecemasan ringan yaitu sebesar 40,0%. Dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* diperoleh p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh pemberian yoga antenatal dengan tingkat kecemasan ibu hamil

trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

Menurut penelitian Haryanto (2015) di Praktek Bidan Mandiri Kabupaten Boyolali perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 32 minggu, diperoleh nilai rata-rata penurunan kecemasan 2,60 hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden yang mendapatkan senam yoga kehamilan mengalami penurunan tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Berdasarkan uji Wilcoxon Test diperoleh nilai Z sebesar -3,104 dengan $p= 0,002$ oleh karena itu hasil perhitungan menunjukkan bahwa $p<0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 32 minggu sebelum dan sesudah senam yoga.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Ayu Apriliani di Galenia Mom and Baby Center Kota Bandung juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini dimana didapatkan hasil rata-rata nilai kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah mengikuti kegiatan yoga antenatal adalah tidak sama atau dapat dikatakan berbeda secara nyata. Dilihat dari uji statistik diperoleh nilai p value = $0,000 < 0,01$, yang artinya terdapat pengaruh yang sangat signifikansi terhadap pemberian yoga antenatal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Singgani Palu. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah karena telah memberikan bantuan dana dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki. 2007. *Anatomi Terapan Sistem Respirasi*. Akademi Fisioterapi Surakarta.
- Curtis, Kathryn, Aliza Weinrib, and Joel Katz. Systematic Review of Yoga for Pregnant Women: Current Status and Future Directions. Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2012, Article ID 715942, 13 pages doi:10.1155/2012/715942.https://www.ncbi.nlm.nih.gov.
- Enggar. 2018. *Biologi Dasar Manusia dan Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Enggar dan Aniek Setyorini, Anna V.Pont. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.

- Hariyanto, Miftah (2015) *Pengaruh Senam Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Praktik Bidan Mandiri Kabupaten Boyolali*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Khalajzadeh , Mona, Masoumeh Shojaei, Mani Mirfaizi. 2012. *The Effect of Yoga on Anxiety Among Pregnant Women in Second and Third Trimester of Pregnancy*. European Journal of Sports and Exercise Science, 2012, 1 (3): 85-89. <https://www.scholarsresearchlibrary.com>.
- Kushartanti, W., Soekamti, E. R., & Sriwahyuniati, C. F. 2004. *Senam hamil: Menyamankan Kehamilan, Mempermudah Persalinan*. Yogyakarta: Lintang Pustaka.
- Madhavanprabhakaran, Girija Kalayil , Melba Sheila D'Souza, Karkada Subrahmanya Nairy. 2015. *Prevalence of Pregnancy Anxiety and Associated Factors*. International Journal of Africa Nursing Sciences 3 (2015) 1-7: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.06.002>.
- Maramis, F.W.2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya Airlangga University Press.
- Notoatmodjo D. 2010. *Analisis Data Penelitian Kesehatan Dengan SPSS*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pieter H.Z & Lubis N. L. 2010. *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Medan: Rapha Publishing.
- Pratigny, Tia. 2014. *Yoga Ibu Hamil*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sindhu, Pujiastuti . 2009. *Hidup Sehat dan Seimbang Dengan Yoga*. Bandung: Penerbit Qanita.

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH YANG DITERAPKAN
ORANG TUA TERHADAP KEMAMPUAN SOSIALISASI
ANAK USIA 4–5 TAHUN**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL SYSTEM AND SOCIALIZING SKILL
OF CHILDREN AGED 4-5 YEARS OLD**

Ernawati¹

Dosen tetap yayasan Prodi DIII Kebidanan STIKES Tanawali Persada Takalar,
Alamat Korespondensi: Jln. Pangeran Diponegoro no.65 (Poros Takalar- makassar)
E-mail: dgmemerna@gmail.com

ABSTRACT

Background: Growth actually includes 2 events that are different in nature, but are interrelated and difficult to separate. Both events occur synchronously in each individual while to achieve optimal growth and development depends on one's biological potential.

Objective: to determine the relationship between parental system and socialization skills in children aged 4 - 5 years.

Method: Analytical survey with a cross sectional study approach. The population in this study were all children aged 4-5 years in the Aisyiyah Panciro Kindergarten, accounting for 48 people with used was accidental sampling technique. It used a 2x2 aquare chi table test corrected by Yates Correction Factor, the significance level $\alpha=0.05$.

Results: based on the results of the study obtained the results of statistical tests with the chi square test showed that the probability is smaller than the value of α ($0.00 < 0.05$) meaning that H_0 is rejected so that there is a relationship between democratic parental system and the socialization skill in children. There is a relationship between authoritarian parenting with the ability to socialize, there is a relationship between permissive parenting and the ability to socialize.

Conclusion: there is a relationship between parenting system on socialization skills in children aged 4 - 5 years in Aisyiyah Lempangang Panciro Kindergarten Bajeng District, Gowa Regency

Keywords :

Parenting, Socialization, Children

ABSTRAK

Latar Belakang : Tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan walaupun demikian, kedua peristiwa itu terjadi secara sinkron pada setiap individu sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologik.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kemampuan sosialisasi pada anak 4 – 5 tahun .

Metode : survey Analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita umur 4-5 tahun di TK Aisyiyah lempangang Panciro berjumlah 48 orang, tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*, digunakan uji chi aquare tabel 2 x 2 yang dikoreksi dengan Yates Correction Faktor, tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil : berdasarkan hasil penelitian diperoleh uji *Chi Square* menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari nilai α ($0,00 < 0,05$) berarti H_0 ditolak sehingga didapatkan ada hubungan antara pola asuh demokratis dengan kemampuan sosialisasi pada anak, ada hubungan antara Pola asuh otoriter dengan kemampuan sosialisasi , ada hubungan antara Pola asuh permisif dengan kemampuan sosialisasi

Simpulan : hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kemampuan sosialisasi pada anak 4 – 5 tahun di TK Aisyiyah Lempangang Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa

Kata kunci :

Pola Asuh Orang Tua, Sosialisasi, Anak

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum dan semasa hamil hingga melahirkan, ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir selamat (*intact survival*), upaya kesehatan yang dilakukan sejak masih di dalam kandungan ampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan hidup agar anak mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan walaupun demikian, kedua peristiwa itu terjadi secara sinkron pada setiap individu sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologik seseorang yang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri

Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah 5 tahun. Pada tahap tersebut banyak terjadi perubahan, baik fisik maupun psikologis yang akan

mempengaruhi tumbuh kembang anak. Pembagian menurut tahapan tersebut sangat bergantung pada faktor sosial yaitu tuntutan, dan harapan untuk menguasai proses perkembangan yang harus dilampaui anak dari lingkungannya

Untuk proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya, tetapi perhatian dari orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul. Salah satu hak anak adalah hak untuk dicintai dan dilindungi. anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orang tuanya. Agar kelak kemudian hari menjadi anak yang tidak sombong dan bisa memberikan kasih sayangnya kepada sesamanya, sebaiknya kasih sayang diberikan seara berlebihan yang menjurus kearah yang memanjakan, akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak, akibatnya anak akan menjadi manja, kurang mandiri, pemboros, sombong dan kurang bisa menerima kenyataan.

Mendidik anak pada hakikatnya merupakan usaha nyata dari pihak orang tua untuk mengembangkan totalitas potensi yang ada pada diri anak. Masa depan anak dikemudian hari akan sangat tergantung dari pengalaman yang didapatkan termasuk faktor pendidikan pada pola asuh orang tua. Disaat sekarang ini tidak sedikit orang tua yang mengajar kepentingan mereka sendiri dengan dalih untuk kesejahteraan anak, sehingga

terkadang peran mereka sebagai orang tua yaitu mendidik dan mengasuh anak dilalakan.

Pada kenyataannya kadang-kadang peran aktif orang tua menjadi terlalu berlebihan atau kurang sama sekali, sehingga justru akan menimbulkan persoalan-persoalan baik pada anak itu sendiri maupun orang tuanya. Seyogyanya orang tua menyadari dan memahami keadaan anak bahwa isi kejiwaan anak adalah “khas anak tersebut yang berbeda dengan orang tuanya.

Menurut Hurlock (Astuti), faktor yang mempengaruhi sosialisasi pada anak, yaitu pola pengasuhan orang tua, pengaruh teman sebaya, penerimaan diri, dan lingkungan. Sedangkan menurut Isye, usia prasekolah memberi kesempatan luas kepada anak untuk mengembangkan keterampilan sosialnya, di usia inilah anak mulai melihat dunia lain dari luar rumah bersama ayah dan ibu. Kemampuan bersosialisasi harus terus diasah sebab, seberapa jauh anak bisa meraih kesuksesannya, sangat ditentukan oleh banyaknya relasi yang sudah dijalin.

Peneliti sebelumnya yang telah dilakukan oleh Erma 2007, diperoleh hasil pada pola asuh demokratis, tingkat kemampuan sosialisasi anak yang baik yaitu sebesar 90,2%, kemampuan sosialisasi yang sedang 7,3% anak dan kemampuan sosialisasi yang kurang sebanyak 2,4% anak. Pada orang tua yang

menerapkan pola asuh otoriter pada anak kemampuan sosialisasi yang baik sebesar 50,0%, sedang sebesar 31,3% dan kemampuan sosialisasi yang kurang sebesar 18,8%, sedangkan orang tua yang menerapkan pola asuh permisif tidak ada anak yang kemampuan sosialisasinya baik, kemampuan sosialisasinya sedang sebanyak 66,7% dan kemampuan sosialisasi yang kurang sebesar 33,3% anak.

Pada Sekolah Tk Aisyiyah Lembang Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa terdapat 80 jumlah murid, dimana pada umur 4 – 5 tahun terdapat 64 jumlah murid, yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 33 dan berjenis kelamin perempuan sejumlah 31 murid, yang pada umumnya di asuh orang tua kandungnya, dari itulah saya tertarik meneliti Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemampuan Sosialisasi anak pada usia 4 – 5 Tahun di Tk Aisyiyah Lembang Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa yang membedakan dengan peneliti sebelumnya yaitu menggunakan kuesioner yang jumlah item pertanyaannya dilakukan uji validitas sehingga berbeda dengan pertanyaan peneliti sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah survey Analitik dengan pendekatan cross sectional study dimana data-data

yang berkaitan dengan variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan secara bersamaan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap kemampuan sosialisasi anak usia 4-5 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita umur 4-5 tahun di Tk Aisyiyah lempangang Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa pada bulan Mei s/d juli 2017

Sampel adalah sebagian Orang Tua dan balita umur 4-5 tahun di Tk Aisyiyah Lempangang Panciro Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa tahun 2017 sebanyak 48 orang, Tehknik penelitian menggunakan *accidental sampling*

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil pengamatan dengan menggunakan kuesioner. Instrument Penelitian yaitu lembar kuesioner, lembar chek-list, SPSS.

Analisi Dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian. Mengingat variabel ini berskala nominal maka digunakan uji chis aquare tabel 2 x 2 yang dikoreksi dengan Yates Correction Factor, tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dianggap ada hubungan jika probolitas $< 0,05$ maka H0 ditolak. Dianggap tidak ada hubungan jika nilai probolitas $> 0,05$ maka H0 di terima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Distribusi sampel balita menurut umur di Tk Aisyiyah Lempangang Kab. Gowa Tahun 2017

Kelompok Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
4 tahun	28	58 %
5 tahun	20	42%
Jumlah	48	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 2 di atas memperlihatkan bahwa dari 48 orang balita terdapat 28 orang (58%) dengan umur 4 tahun ,dan umur 5 tahun sebanyak 20 orang (42%).

Distribusi sampel menurut jenis kelamin balita di Tk Aisyiyah Lempangang Kab. Gowa Tahun 2017

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	25	52%
Laki – laki	23	48%
Jumlah	48	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan data pada table 3 di atas terlihat jumlah sampel terbesar menurut jenis kelamin adalah perempuan yakni sebanyak 25 orang balita (52%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 23 orang balita (48%).

2. Hubungan antara pola asuh yang diterapkan oleh orang tua terhadap kemampuan sosialisasi pada anak 4 – 5 tahun Di sekolah tk aisiyah lempangang panciro Kecamatan bajeng kabupaten gowa

a. Pola asuh demokratis

Distribusi Kemampuan sosialisasi dengan pola asuh demokratis balita Di Tk Aisiyah Lempangang Kab. Gowa tahun 2017

Pola asuh demokratis	Kemampuan sosialisasi				Jumlah		p Value
	Mampu		Tidak mampu		F	%	
	F	%	F	%			
Iya	23	47,9	1	2,1	24	50	p = 0,00
Tidak	10	20,8	14	29,2	24	50	
Jumlah	33	68,8	15	31,3	48	100	

Sumber : Data Primer 2017

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari nilai α ($0,00 < 0,05$) berarti H_0 ditolak bahwa ada hubungan antara pola asuh demokratis dengan kemampuan sosialisasi.

b. Pola asuh otoriter

Distribusi Kemampuan sosialisasi dengan pola asuh otoriter balita Di Tk Aisiyah Lempangang Kab. Gowa tahun 2017

Pola asuh otoriter	Kemampuan sosialisasi				Jumlah		p Value
	Mampu		Tidak mampu		F	%	
	F	%	F	%			
Iya	2	2,1	9	18,8	11	20,8	p = 0,00
Tidak	32	66,7	6	12,5	38	79,2	
Jumlah	33	68,8	15	31,3	48	100	

Sumber : Data Primer 2017

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih besar dari nilai α ($0,00 < 0,05$) berarti H_0 diterima bahwa ada hubungan antara Pola asuh otoriter dengan kemampuan sosialisasi.

c. Pola Asuh Permisif

Distribusi Kemampuan sosialisasi dengan pola asuh permisif balita Di Tk Aisiyah Lempangang Kab. Gowa tahun 2017

Pola asuh permisif	Kemampuan sosialisasi				Jumlah		p Value
	Mampu		Tidak mampu		F	%	
	F	%	F	%			
Iya	3	6,3	10	20,8	13	27,1	p = 0,00
Tidak	30	62,5	5	10,4	35	72,9	
Jumlah	33	68,8	15	31,3	48	100	

Sumber : Data Primer 2017

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih besar dari nilai α ($0,00 < 0,05$) berarti H_0 diterima bahwa ada hubungan antara Pola asuh permisif dengan kemampuan sosialisasi.

PEMBAHASAN

1. Pola Asuh Demokratis

Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa yang menerapkan pola asuh demokratis yang mampu dalam bersosialisasi tinggi berjumlah 23 orang (47,9%) yang menerapkan pola asuh demokratis dan tidak mampu dalam bersosialisasi sebanyak 1 (2,1%), yang mampu dalam bersosialisasi dan tidak menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 10 orang (20,8%), dan yang tidak menerapkan pola asuh demokratis dan tidak mampu dalam kemampuan sosialisasi sebanyak 14 (29,2%).

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari nilai α ($0,00 < 0,05$) bahwa ada hubungan antara pola asuh demokratis dengan kemampuan sosialisasi.

Hal ini sejalan Dalam teori yang menyatakan bahwa prinsipnya pola pengasuhan yang tepat adalah demokratis. Yang dimaksud adalah pola pengasuhan dimana orang tua mendorong anak untuk menjadi mandiri, tetapi tetap memberikan batasan-batasan atau aturan serta mengontrol perilaku anak. Orang tua bersikap hangat, mengasuh dengan penuh kasih sayang serta penuh perhatian. Orang tua juga memberikan ruang kepada anak untuk membicarakan apa yang mereka

inginkan atau harapan dari orang tuanya.

Dari ketiga pola asuh orangtua tersebut Baldwin (dalam Notosudirdjo) mengatakan bahwa lingkungan keluarga yang demokratis merupakan tata cara yang terbaik bagi anak untuk memberikan kemampuan menyesuaikan diri. Namun demikian berdasarkan hasil dari tabel penelitian di atas terapat 1 orang yang menerapkan pola asuh demokratis tapi tidak mampu dalam sosialisasi hal ini di pengaruhi oleh banyak faktor, seperti pada faktor perkembangan anak, selain pola asuh yang demokratis yang yang baik di terapkan, stimulasi dini untuk perkembangan sosialisasi harus juga dilakukan, karena stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0 – 6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan, kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. kemampuan gerak dasar anak yang dirangsang dngan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. (DEPKES 2011).

2. Pola Pengasuhan Otoriter

Hasil dari penelitian diketahui bahwa yang menerapkan pola pengasuhan otoriter dari 48 sampel sebanyak 10 orang (20,8%), dimana yang menerapkan pola asuh otoriter kemampuan sosialisasinya mampu sebanyak 2 orang (2,1%), yang tidak mampu sebanyak 9 orang (18,8%), yang mampu dan tidak otoriter sebanyak 32 orang (66,7%), yang tidak mampu dan tidak menerapkan pola asuh otoriter sebanyak 6 orang (12,9%) Banyak aspek yang menyebabkan orang tua menerapkan pola asuh otoriter kepada anaknya, seorang ayah tidak siap menerima sikap kritis anaknya sangat berpotensi menjadi ayah yang otoritarian karena memknai sikap kritis tersebut sebagai perlawanan atau pembangkangan yang meruntuhkan wibawanya.

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih kecil dari nilai α ($0,000 < 0,05$) bahwa ada hubungan antara pola asuh otoriter dengan kemampuan sosialisasi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pola otoriter menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak orang tua kepada anak. Anak harus menurut kepada orang tua. Keinginan orang tua harus dituruti, anak tidak boleh mengeluarkan pendapat. Pola asuh ini dapat mengakibatkan anak menjadi

penakut, pencemas, menarik diri dari pergaulan, kurang tajam, kurang tujuan, curiga kepada orang lain, dan muda stress (Septiari,2012).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Joko Tri, (2009) mengemukakan bahwa Pola asuh otoriter sangat mempengaruhi kemampuan sosialisasi anak, dan terlihat kemampuan sosialisasinya kurang dibandingkan yang lain.

Namun berdasarkan dari hasil penelitian terlihat pada tabell yang menerapkan pola asuh otoriter yang mampu melakukan sosialisasi sebanyak 1 orang (2,1%), ini dikarenakan karena banyak faktor yang mempengaruhi sosialisasi. seperti menurut Yusuf (2004) salah satu faktor yang mempengaruhi sosialisasi adalah Faktor hereditas (keturunan). Hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan individu. Dalam hal ini hereditas diartikan sebagai totalitas karakteristik individu yang diwariskan orangtua kepada anak, atau segala potensi, baik fisik maupun psikis jadi bisa saja anak yang mampu melakukan sosialisasi walaupun penerapan pola asuh otoriter di karenakan karena orang tua mereka yang mempunyai dasar bersosialisasi yang baik tetapi beberapa penelliti mengungkapkan bahwa pola asuh yang di terapkan orang tua yang sangat

berhubungan dengan kemampuan sosialisasi pada anak.

3. Pola Asuh Permisif

Dari hasil penelitian diketahui bahwa yang menerapkan pola asuh permisif dari 48 sampel sebanyak 13 orang (27,1 %), dan yang tidak sebanyak 35 orang (72,9 %). Yang menerapkan pola asuh permisif dengan kemampuan sosialisasi baik sebanyak 3 orang (6,3%) dan yang menerapkan pola asuh permisif dan tidak mampu dalam bersosialisasi sebanyak 10 orang (20,8%).

Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa probabilitas lebih besar dari nilai α ($0,00 < 0,05$) bahwa ada hubungan antara pola asuh permisif dengan kemampuan sosialisasi. Hal ini terjadi karena Orang tua menerima apa adanya. cenderung memanjakan, ingin dituruti keinginannya, sedangkan menerima apa adanya cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk berbuat apa saja.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel bahwa dalam penerapan pola asuh permisif sebanyak 3 orang (6,3%) dari 33 orang (68,8%) yang mampu melakukan sosialisasi mungkin disebabkan oleh faktor teman sebaya, Studi tentang perbedaan antara pengaruh teman sebaya dan pengaruh orangtua terhadap keputusan anak pada

berbagai tingkat umur menemukan bahwa dengan meningkatnya umur anak, jika nasihat yang diberikan oleh keduanya berbeda maka anak cenderung lebih terpengaruh oleh teman sebaya. Pengaruh yang kuat dari kelompok teman sebaya pada masa kanak-kanak sebagian besar berasal dari keinginan anak untuk dapat diterima oleh kelompok dan sebagian lagi dari kenyataan bahwa anak menggunakan waktu lebih banyak dengan teman sebaya.

Pola pengasuhan permisif masih dianggap kurang baik dalam pengembangan sosialisasi anak Hal ini sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa Pengasuhan permisif adalah suatu gaya dimana orang tua sangat tidak terlibat dalam kehidupan anak, tipe pengasuhan ini diasosiasikan dengan inkompetensi sosial anak, khususnya kurang kendali diri, anak yang diasuh orang tuanya dengan metode semacam ini nantinya bisa berkembang menjadi anak yang kurang perhatian, merasa tidak berarti, rendah diri, nakal, memiliki kemampuan sosialisasi yang buruk kontrol diri buruk, salah bergaul kurang menghargai orang lain, dan lain sebagainya ketika kecil dan dewasa.

SIMPULAN

Ada hubungan antara pola asuh demokratis dengan kemampuan sosialisasi anak, ada hubungan antara pola asuh otoriter dengan kemampuan sosialisasi anak, ada hubungan antara pola asuh permisif dengan kemampuan sosialisasi anak di Tk Aisyiyah Lempangang Panciro Kec. Bajeng Kab. Gowa Tahun 2017

UCAPAN TERIMA KASIH / ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada STIKES Tanawali Persada Takalar Prodi DIII Kebidanan, telah memberikan bantuan dana dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Casmini. 2007. *Emotional parenting dasar – dasar pengasuhan kecerdasan emosi anak*, Yogyakarta : IKAPI.
- Depkes RI. 2011. *Pedoman pelaksana di tingkat pelayanan dasar*. Jakarta.
- Hurlock EB. 2011. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Spanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga press.
- Hurlock EB. 2009. *Psikologi Perkembangan anak, edisi ke 6*. Jakarta : Erlangga press.
- Ihromi.T.O. 2009. *Bunga rampai(sosiologi keluarga)*, Jakarta : IKAPI DKI.
- M. A, Surbakti. 2009. *Kenalilah anak anda*, Jakarta : elex media komputindo.
- Mudlouzakiyah, ema. 2007. *Hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan sosialisasi anak Di Ra Al-Hidayah Menganto I Mojowarno Jombang*. Fakultas psikologi Universitas Islam Negeri. Skripsi.
- Notoadmoadmojo soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Noto Sudirjo M Dan Latipun. 2001. *Kesehatan Mental Konsep Dan Penerapan*, Malang: UMM Press.
- Santrock W. Jhon. 2011. *Perkembangan masa hidup*. Jakarta : Erarlangga.
- Septiari Bea Bety. 2012. *Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiawan, Ari. 2011. *Metode penelitian kuantitatif cetakan ketiga*. Yogyakarta : Mutia Medika.
- Soedjiningsih. 2012. *Tumbuh kembang anak*. jakarta : EGC.
- Soeleman I. Faras handayani. 2012. *A to Z perawatan dan pengasuhan anak*. Jakarta :Gramedia Jakarta.
- Suharosno tri joko. 2009. *Hubungan pola asuh orang tua terhadap kemampuan sosialisasi pada anak prasekolah usia 4– 6 tahun di yogyakarta*. Fakultas kesehatan program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi.
- Suherman. 2012. *Buku saku perkembangan anak*. Jakarta : EGC.
- Uswatun Neni.2012. *Jurnal perkembangan sosialisasi anak* . Jakarta.
- Wahyuningsih, wiwit. 2008. *Mengkomunikasikan moral kepada anak edisi ke 2*. Jakarta : Gramedika.
- Yusuf, Syamsu. 2004. *Psikologi Perkembangan anak dan remaja*, Bandung: Remaja Rosdakarya.

**PENGARUH PEMBERIAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
PENCAPAIAN PERAN IBU NIFAS**

**THE INFLUENCE OF GIVING SOCIAL SUPPORT TO THE ACHIEVEMENT
OF THE ROLE OF POSTPARTUM MOTHERS**

Andi Sitti Umrah¹, Asmawati²

^{1,2}. Dosen tetap yayasan Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo

Alamat Korespondensi: ¹Jl. Andi Bintang No.11 Kota Palopo, ²Jl. Andi Tenri Adjeng Kota Palopo

E-mail: ¹umrah89@gmail.com, ²asmawati111@gmail.com

ABSTRACT

Background :Achievement of the mother's role is an interactive and developing process that occurs all the time, as long as the mother is attached to her baby, acquiring skills in carrying out the tasks needed in that role and expressing pleasure and satisfactio in role.

Objective: To analyze the effect of providing social support on the achievement of the role of postpartum mothers in South Wara Public Health Center, Wara Subdistrict, Palopo City in 2018th.

Method: The study design was used a "cross-sectional study" research study. The population and in this study were all postpartum who gave birth to the first child between June-Agustus period at the South Wara Health Center in 2018th , accounting for 30 people. Data collection techniques used total sampling. Data collection used questionnaire sheets. Data was processed using SPSS version 23 and analyzed by univariate, bivariate using chi-square statistical test.

Result: There is an influence of social support towards the achievement of the role of postpartum mothers in Wara Public Health Center, South Wara Subdistrict, Palopo City in 2018, with a value of ρ value =017 < α =05 and OR=4.9 times, meaning that postpartum mothers get social support from pregnancy until the postpartum period has a 4.9 times chance to achieve his role as a mother.

Conclusion: There is an influence of social support towards the achievement of the role of postpartum mother.

Keywords : *Social Support, Achievement of The Role of Mother.*

ABSTRAK

Latar belakang : Pencapaian peran ibu merupakan proses yang bersifat interaktif dan berkembang yang terjadi sepanjang waktu, selama ibu melekat dengan bayinya, memperoleh kecakapan dalam melakukan tugas-tugas yang diperlukan dalam peran itu dan mengungkapkan rasa senang dan puas pada peran tersebut.

Tujuan : untuk menganalisis pengaruh pemberian dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas,

Metode : penelitian "cross-sectional study". Populasi dan sampel adalah semua ibu nifas yang melahirkan anak pertama pada periode bulan Juli-Agustus di Puskesmas Wara Selatan tahun 2018 sebanyak 30 orang. Tehnik penarikan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Data diolah menggunakan SPSS versi 23 dan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Ada pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas, dengan nilai ρ value = ,017 < nilai α = ,05 dan diperoleh nilai OR = 4,9 kali, dengan artian bahwa ibu nifas yang mendapatkan dukungan sosial mulai kehamilan sampai pada saat masa nifas berpeluang 4,9 kali untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu.

Simpulan: Ada pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas

Kata kunci : Dukungan sosial, pencapaian peran ibu.

PENDAHULUAN

Pencapaian peran ibu merupakan proses yang bersifat interaktif dan berkembang yang terjadi sepanjang waktu, selama ibu melekat dengan bayinya, memperoleh kecakapan dalam melakukan tugas yang diperlukan dalam peran itu dan mengungkapkan rasa senang dan puas pada peran tersebut (Rosamund M, 2018).

Penyesuaian terhadap peran orang tua (ibu) merupakan salah satu peristiwa kehidupan yang paling membuat stress. Sedangkan kehamilan sendiri ditempatkan pada urutan ke-12 dari kehidupan yang membuat stress. Rasa khawatir dalam kehamilan relatif umumnya terjadi, karena kenyataannya ansietas dalam tingkat tertentu berperan sebagai faktor motivasi dalam mempersiapkan peran menjadi seorang ibu (Marmi & Margiyati, 2017).

Wanita segala umur, selama masa kehamilannya beradaptasi untuk berperan sebagai ibu, suatu proses belajar yang kompleks secara sosial dan kognitif. Peran ibu dimulai pada kehidupan seorang perempuan menjadi seorang ibu dari anaknya. Ibu dapat bermain peran dengan boneka atau mengasuh bayi saudara sehingga meningkatkan seperti apa peran ibu setelah melahirkan (Elisabeth, 2014).

Secara psikologi, setelah melahirkan seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik, demikian juga pada masa menyusui. Banyak wanita yang mengalami perubahan emosi selama masa

nifas sementara ia akan menyesuaikan dirinya menjadi seorang ibu (Eka P & Kurnia, 2014).

Bagi ibu nifas, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekat karena belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologisnya. Ibu akan masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu fantastis dalam waktu yang begitu cepat, yaitu peran sebagai seorang ibu. Dengan respon positif dari lingkungan akan mempercepat proses adaptasi peran ini dan akan memudahkan bidan dalam memberikan asuhan (Nurliana & Kasrida, 2014).

Setiap seorang ibu membutuhkan kasih sayang, pengakuan dari manusia lainnya serta butuh dikenal, butuh dihargai, butuh diperhatikan dan butuh mendapatkan dukungan dari orang lain, keluarga, teman dimulai sejak kehamilan sampai setelah melahirkan dimana pada periode ini cukup sering seorang ibu menunjukkan depresi ringan beberapa setelah melahirkan. Oleh karena itu guna memenuhi kebutuhan ibu dalam melewati periode tersebut dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya sangat diperlukan dimulai sejak kehamilan sampai masa menyusui. Hal ini merupakan dukungan positif bagi ibu (Eka P & Kurnia, 2014).

Dukungan sosial (*social support*) merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintai. Dukungan sosial juga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Arsita, 2011). Sumber dukungan sosial berasal pasang hidup (suami), orangtua, saudara, anak, kerabat, teman, rekan kerja, tenaga kesehatan serta anggota dalam kelompok masyarakat. Diharapkan dengan adanya dukungan sosial maka seseorang akan merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan pemberian dukungan sosial yang bermakna maka seseorang akan mengatasi rasa cemasnya terhadap pembedahan yang akan dijalaninya (Diyan I & Asmuji, 2014).

Prevalensi *postpartum blues* di USA dan Inggris 76%, Jerman 41%, Jepang 13–26%, dan Italia 30%. *Postpartum blues* adalah tipe depresi yang paling sering terjadi pada 50%-84% wanita pasca persalinan. Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia 50%-70% pada ibu primipara pasca persalinan jika tidak dilakukan perawatan dan dukungan sosial yang tepat (Gustiana, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palopo tahun 2015 jumlah ibu nifas sebanyak 2.601 orang. Pada tahun 2016 jumlah ibu nifas sebanyak 3.421 orang dan tahun 2017 jumlah ibu nifas sebanyak 3.210 orang.

Sedangkan Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Wara Kota Palopo tahun 2015 jumlah ibu nifas sebanyak 444 orang dan jumlah ibu nifas primipara sebanyak 115 orang. Sekitar 25% atau 21 orang yang berkonsultasi dengan bidan tentang gangguan psikologi yang dialami setelah 2-6 minggu pasca melahirkan. Pada tahun 2016 sebanyak 486 orang dan jumlah ibu nifas primipara sebanyak 98 orang. Sekitar 20% atau 18 orang yang berkonsultasi dengan bidan tentang gangguan psikologi yang dialami setelah 1-6 minggu pasca melahirkan. Pada tahun 2017 sebanyak 523 orang dan jumlah ibu nifas primipara sebanyak 108 orang. Sekitar 30% atau 30 orang yang berkonsultasi dengan bidan tentang gangguan psikologi yang dialami setelah 2-6 minggu pasca melahirkan. Pada tahun 2018 bulan januari-juni jumlah ibu nifas sebanyak 215 orang, dan pada periode bulan juni 2018 jumlah ibu nifas primipara sebanyak 30 orang.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lulu A & Nurfitri (2015) menyatakan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh suami berdampak positif pada ibu menyusui 0-6 bulan. Hal yang dirasakan adalah bersemangat merawat dan memberikan ASI kepada bayinya, nyaman dan memiliki beban yang berkurang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanita dkk (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga

berperan penting dalam pencapaian peran ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik II, Sleman, D.I. Yogyakarta signifikan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,005$).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nur A (2015) menyatakan bahwa faktor yang mendukung pencapaian peran ibu pada perempuan HIV/AIDS adalah dukungan keluarga, suami dan masyarakat. Sesuai pula dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ruth et al (2013) menyatakan bahwa kurangnya keterlibatan sosial oleh ibu menyebabkan terjadinya depresi pada ibu yang mengganggu pencapaian perkembangan peran ibu dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang ibu.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rennie et. al (2013) menyatakan bahwa dukungan sosial penting diberikan kepada ibu nifas guna pemulihan fisik dan mencegah depresi *postpartum*. Sama halnya dengan penelitian terdahulu oleh Patricia et al (2013) menyatakan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga dan teman-teman yang secara positif mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan ibu *postpartum*. Sejalan dengan penelitian Marcia (2014) menyatakan bahwa dukungan sosial memberikan kepuasan kepada ibu *postpartum* dalam perawatan anaknya.

Oleh karena itu perlu penelitian lanjut tentang cara pencapaian peran ibu setelah melahirkan dengan memberikan *social support* dimulai sejak kehamilan sampai pada masa nifas dan menyusui. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh pemberian dukungan sosial pencapaian peran ibu nifas di Puskesmas Wara Kecamatan Wara tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian "*cross-sectional study*". Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wara Selatan Kecamatan Wara Selatan Kota Palopo pada bulan Juli-Agustus tahun 2018. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah semua nifas yang melahirkan anak pertama pada periode bulan juni-juli di Puskesmas Wara tahun 2018 sebanyak 30 orang di Puskesmas Wara. Teknik penarikan menggunakan *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Lembar checklist dan kuesioner digunakan untuk melihat dukungan sosial yang diberikan dan pencapaian peran ibu selama masa nifas ± 40 hari. Sebelum kuesioner ini gunakan akan dilakukan uji reabilitas dan uji validitas. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*, dengan tingkat kesalahan 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan sosial (*sosial support*)

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan sosial (*sosial support*) ($N = 30$)

Variabel Dukungan Sosial	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	11	36,7
Baik	19	63,3
Total	30	100

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi menurut dukungan sosial pada responden menyatakan bahwa dari 30 jumlah responden, yang mendapatkan dukungan sosial yang kurang sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang mendapatkan dukungan sosial yang baik sebanyak 19 orang (63,3%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pencapaian peran ibu

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pencapaian peran ibu ($N = 30$)

Variabel Pencapaian Peran Ibu	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	16	53,3
Baik	14	46,7
Total	30	100

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi menurut pencapaian peran ibu menyatakan bahwa dari 30 jumlah

responden, yang memiliki pencapaian peran ibu yang kurang sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang memiliki pencapaian peran ibu yang baik sebanyak 14 orang (46,7%).

Analisis Bivariat

1. Pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas di Puskesmas Wara Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2018.

Tabel 4.5

Pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas ($N = 30$)

Dukungan sosial	Pencapaian Peran Ibu				Total		Nilai ρ value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	9	30,0	2	6,7	11	36,7	,017
Baik	7	23,3	12	40,0	19	63,3	
Total	16	53,3	14	46,7	60	100	

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai ρ value = ,017 < nilai $\alpha = ,05$. Hal tersebut berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, dalam artian bahwa ada pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas di Puskesmas Wara Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2018.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai ρ value = ,017 < nilai $\alpha = ,05$. Hal tersebut berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, dalam artian bahwa ada pengaruh

dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas di Puskesmas Wara Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2018. Sedangkan berdasarkan uji *chi-square + risk* CI 95% diperoleh nilai OR = 4,9 kali, dengan artian bahwa ibu nifas yang mendapatkan dukungan sosial mulai kehamilan sampai pada saat masa nifas berpeluang 4,9 kali untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu.

Hal ini disebabkan dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 30 orang jumlah responden, yang mendapatkan dukungan sosial yang kurang dengan pencapaian peran ibu yang kurang sebanyak 9 orang (30%), dan mendapatkan dukungan sosial yang kurang dengan pencapaian peran ibu yang baik sebanyak 2 orang (6,7%). Sedangkan mendapatkan dukungan sosial yang baik dengan pencapaian peran ibu yang kurang sebanyak 7 orang (23,3%) dan mendapatkan dukungan sosial yang baik dengan pencapaian peran ibu yang baik sebanyak 12 orang (40%).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti saat dilapangan diperoleh data bahwa sebagian ibu yang mendapat dukungan sosial yang baik selama kehamilan sampai pada masa nifas dapat mencapai perannya sebagai seorang ibu. Mereka menyatakan bahwa selama kehamilan sampai pada masa nifas keluarga senantiasa memberikan dukungan sosial pada ibu guna mencapai perannya

792 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

sebagai seorang ibu. Dukungan yang diberikan berupa keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi lahir saat ini, keluarga membantu ibu untuk berlatih peran dengan cara merawat bayinya, menyusui. Selain itu, keluarga berbagi pengalaman pada ibu untuk mampu beradaptasi dengan kondisi tubuhnya saat ini, menyiapkan dana untuk keperluan ibu dan bayi, sehingga mereka merasa senang menjalani perannya sebagai seorang ibu.

Berbeda dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, mereka kurang mampu mencapai perannya sebagai seorang ibu. Mereka menyatakan bahwa selama masa kehamilan sampai pada proses masa nifas saat ini kurang mendapatkan bantuan atau dukungan sosial dari keluarga berupa berlatih peran, berbagi pengalaman, berbagai informasi mengenai kondisi tubuh setelah melahirkan, sehingga merasa stress dengan kondisinya saat ini, terutama dengan perubahan fisik pada tubuh yang dialami, dan pemenuhan kebutuhan bayi setiap saat, seperti menyusui, merawat bayi, membuat ibu merasa lelah, sehingga merasa kurang mampu menjalankan perannya sebagai seorang ibu.

Penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lulu A & Nurfitri (2015) menyatakan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh suami berdampak positif pada ibu menyusui 0-6 bulan. Hal yang dirasakan adalah

bersemangat merawat dan memberikan ASI kepada bayinya, nyaman dan memiliki beban yang berkurang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanita dkk (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam pencapaian peran ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik II, Sleman, D.I.Yogyakarta signifikan *p-value* sebesar 0,001 ($p < ,005$).

Penelitian yang dilakukan oleh Nur A (2015) menyatakan bahwa faktor yang mendukung pencapaian peran ibu pada perempuan HIV/AIDS adalah dukungan keluarga, suami dan masyarakat. Sesuai pula dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ruth et al (2013) menyatakan bahwa kurangnya keterlibatan sosial oleh ibu menyebabkan terjadinya depresi ibu yang mengganggu pencapaian perkembangan peran ibu dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Renni et al (2013) menyatakan bahwa dukungan sosial penting diberikan kepada ibu nifas guna pemulihan fisik dan mencegah depresi *postpartum*. Sama halnya dengan penelitian terdahulu oleh Patricia et al (2013) menyatakan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga dan teman-teman yang secara positif mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan ibu *postpartum*. Sejalan dengan penelitian Marcia (2014) menyatakan bahwa

dukungan sosial memberikan kepuasan kepada ibu *postpartum* dalam perawatan anaknya.

Sesuai pula dengan teori bahwa dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu (Diyan I & Asmuji, 2014). Pada masa nifas, setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga akan bertambah dengan hadirnya bayi baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga merupakan dukungan positif bagi ibu. Dalam membantu ibu beradaptasi pada pencapaian perannya sebagai ibu respon dan dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan (Marmi & Margiyati, 2017). Peran dan partisipasi suami/pasangan sangat penting untuk meyakinkan dan memberikan penghargaan terhadap peran baru ibu (Asrinah dkk, 2010).

Pencapaian peran maternal merupakan proses yang bersifat interaktif dan berkembang yang terjadi sepanjang waktu, selama ibu melekat dengan bayinya, memperoleh kecakapan dalam melakukan tugas-tugas yang diperlukan dalam peran itu dan mengungkapkan rasa senang dan puas pada peran tersebut (Rosamund M, 2018). Menjadi seorang ibu berarti mengambil suatu identitas baru. Mengambil identitas baru yang mencakup suatu pemikiran kembali secara menyeluruh dan mengidentifikasi kembali mengenai dirinya sendiri. Pencapaian peran ibu adalah suatu proses interaksi dan

perkembangan yang terjadi dalam suatu kurun waktu, sementara itu akan terjalin ikatan kasih sayang dengan bayinya. Membutuhkan kompetensi dalam mengemban tugas pengasuhan yang terlibat peran tersebut. Pengambilan peran melibatkan interaksi aktif dari pengambil peran dan partner si peran, setiap respon terhadap isyarat dari orang lain dan merubah perilaku tergantung dari respon orang lain (Asri H & Mufdillah, 2008)

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik keluarga memberikan dukungan sosial pada ibu mulai sejak hamil sampai pada masa nifas, maka pencapaian peran sebagai seorang ibu akan tercapai dengan baik.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah : ada pengaruh dukungan sosial terhadap pencapaian peran ibu nifas di Puskesmas Wara Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2018, dengan nilai p value = ,017 < nilai α = ,05 dan diperoleh nilai OR = 4,9 kali, dengan artian bahwa ibu nifas yang mendapatkan dukungan sosial mulai kehamilan sampai pada saat masa nifas berpeluang 4,9 kali untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu, sehingga disarankan bagi ibu nifas dan keluarga dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi untuk mencapai perannya sebagai seorang ibu dan bagi

petugas kesehatan khususnya bidan dapat menjadikan hasil penelitian tersebut sebagai bahan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas guna mencapai perannya sebagai seorang ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH / ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Institusi Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus R. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Medical Book.
- Anik M. (2011). *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas*. Jakarta. Trans Info Media.
- Asrinah dkk. (2010). *Konsep Kebidanan*. Banjarnegara. Graha Ilmu.
- Asri H, Mufdillah. (2008). *Catatan Kuliah Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Penerbit Buku Kesehatan.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Arsita .(2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta. Medical Book.
- Azis H. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Buchari. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Buku Obor.

- Damaiyanti, Dian. (2011). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung. Refika Aditama.
- Diyan I, Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Jakarta. Ar-ruzz Media.
- Eka P, Kurnia D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta. Trans Info media.
- Elisabeth. (2014). *Materi Ajar LEngkap Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Eni P. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta. Cakrawala Ilmu.
- Gustiana. (2016). *Pengaruh Dukungan Suami, Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Post Partum Di Ruang Rawat Ibu Rs Ibu Dan Anak Banda Aceh*. Jurnal Pioner Volume 03, No.02 Hal 25-30.
- Lulu A, Nurfitri. (2015). *Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami*. Jurnal Emphaty Fakultas Psikologi Vol. 3, No 1. Hal. 16-22.
- Marmi, Margiyati. (2017). *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Mufdillah dkk,(2012). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Nur A .(2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Peran sebagai Ibu pada Perempuan dengan HIV/AIDS di Yogyakarta*. Mutiara Medika Vol. 15 No.1 :75-83
- Nurliana, Kasrida. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang. Salaksa Media.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika.
- Puskesmas Wara Kota Palopo. (2015). *Profil Puskesmas Wara*. Puskesmas Wara Kota Palopo.
- Puskesmas Wara Kota Palopo. (2016). *Profil Puskesmas Wara*. Puskesmas Wara Kota Palopo.
- Puskesmas Wara Kota Palopo. (2017). *Profil Puskesmas Wara*. Puskesmas Wara Kota Palopo.
- Rennie et al. (2013). *Social Support During the Postpartum Period: Mothers' Views on Needs, Expectations, and Mobilization of Support*. Matern Child Health J 17:616–623.
- Rosamund M. (2018). *Teori Praktik Kebidanan*. Jakarta. EGC.
- Ruth, et al. (2013). *Maternal Depression and Anxiety Across the Postpartum Year and Infant Social Engagement, Fear Regulation, and Stress Reactivity*. J. Am. Acad. Child adolesc. Psychiatry, 48:9.
- Sitti dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung. Reflika Aditama.
- Sopiyuddin. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta. Epidemiologi Indonesia.
- Stikes Mega Buana Palopo. (2018). *Panduan Penulisan KTI*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mega Kamanrena Palopo.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kualitatif-Kuantitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Yanita dkk. (2017). *Dukungan Keluarga Berperan Penting Dalam*

Pencapaian Peran Ibu Primipara.
Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu”
Vol. 08 No. 01. Hal 1-9.

**PENGARUH YOGA KEHAMILAN TERHADAP PENGURANGAN
KELUHAN FISIK IBU HAMIL TRIMESTER III**

**EFFECTS OF PRENATAL YOGA ON REDUCING PHYSICAL COMPLAINTS
OF TRIMESTERS III PREGNANT WOMEN**

Enggar¹ Hermin Lasri Gintoe²

^{1,2}, Dosen tetap yayasan Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah

Alamat Korespondensi: ¹ BTN Lasoani Indah Blok E7 No.5, ² Tanggul Selatan Perumahan Blok M No.3 Palu

Email: ¹enggarukhtiistiqomah@gmail.com, ²mindyngintoeyoga@gmail.com

ABSTRACT

Background : *Pregnancy can occur if a woman has experienced puberty which is characterized by menstruation and many other organs involved during the pregnancy process. The physical changes that occur during pregnancy will affect the prospective mother and make her feel uncomfortable, both physically and psychologically.*

Objective: *to know the Influence of Yoga Pregnancy towards the Reduction of Physical Trimesters III Complaints in the Kamonji Community Health Center and differences in physical complaints of pregnant women before, while and after 3 days of pregnancy.*

Method : *Type of experimental research with one group pre-post test. The population was third trimester pregnant women in the working area of Kamonji Community Health Center, Palu City in April 2017. Samples of 32 respondents with intervention and control groups were 16 people respectively, the sampling technique was the consecutive sample. The analysis used the Cochran and Mc Nemar test.*

Result: *Based on statistical test in the intervention group obtained p-value value of $0.000 < \alpha 0.05$. While based on the Cochran statistical test in the control group p-value = $0.480 > \alpha 0.05$, means that there is an influence of yoga pregnancy on reducing physical complaints of trimesters III pregnant women.*

Keywords: *Prenatal yoga, trimesters III, physical complaints*

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehamilan bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi dan banyak organ yang terlibat selama proses kehamilan. Perubahan-perubahan fisik yang terjadi akan mempengaruhi sang calon ibu dan membuatnya merasa tidak nyaman, baik secara fisik maupun psikis.

Tujuan : mengetahui pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III dan mengetahui perbedaan keluhan fisik ibu hamil sebelum, sesaat dan setelah 3 hari yoga kehamilan.

Metode : jenis penelitian eksperimen dengan *one group pre test-post test*. Populasi adalah ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu pada bulan April 2017. Sampel 32 responden dengan kelompok intervensi dan kontrol masing - masing 16 orang, teknik pengambilan sampel adalah *consecutive* sampel. Analisis yang digunakan uji Cochran dan Mc.nemar.

Hasil : berdasarkan uji *statistik* pada kelompok intervensi diperoleh nilai Nilai *p*-value $0,000 < \alpha 0,05$. Sedangkan berdasarkan uji statistik Cochran pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p*-value= $0.480 > \alpha 0.05$. yang artinya bahwa terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III.

Kata kunci :

Yoga kehamilan, Trimester III, keluhan fisik.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah hal yang fisiologis bukan patologis. Kehamilan juga merupakan proses yang alamiah untuk menjaga kelangsungan hidup manusia. Kehamilan bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi banyak hal dan banyak organ yang terlibat selama proses kehamilan. Kehamilan didahului oleh suatu peristiwa fertilisasi yang membentuk zigot dan akhirnya menjadi janin yang mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan dalam uterus sampai persalinan (Enggar, 2018).

Untuk menyiapkan rasa nyaman dapat ditempuh dengan senam untuk memperkuat otot-otot, mengatur posisi duduk untuk mengatasi nyeri punggung akibat semakin membesar kehamilannya, mengatur berbagai sikap tubuh untuk meredakan nyeri dan pegal, sikap berdiri yang membuat bayi leluasa, melatih sikap santai untuk menenangkan pikiran dan tubuh, melakukan relaksasi sentuhan dan teknik pijatan (Enggar dkk (2018).

Perubahan-perubahan fisik yang terjadi selama masa hamil akan mempengaruhi sang calon ibu dan membuatnya merasa tidak nyaman, baik secara fisik maupun psikis. Perut yang terus membesar sesak napas seiring

dengan pertumbuhan janin, *mood* yang tidak menentu, mengidam dan kecemasan akan masa persalinan sering membuat seorang calon ibu merasa tidak percaya diri dan tidak nyaman. Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamdiah *et al.* (2017) ditemukan bahwa Ada perbedaan yang signifikan secara statistik yoga prenatal pada tekanan darah sistolik ($P = 0,045$), dan denyut jantung janin ($P = 0,010$). Namun, tidak ada perbedaan signifikan dari yoga prenatal pada tekanan darah diastolik dengan p -value $0,586 (> 0,05)$.

Prenatal yoga (yoga selama kehamilan) adalah salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Jiang *et al.* (2015) bahwa Peningkatan kesehatan

dari program yoga prenatal adalah tidak hanya untuk kesejahteraan bayi dalam kandungan tetapi juga untuk ibu selama masa kehamilan, selama persalinan dan setelah melahirkan. Selain itu, ditemukan juga bahwa yoga lebih memberikan bermanfaat daripada berjalan dan latihan dasar sebelum persalinan. Penelitian lain membuktikan bahwa Yoga prenatal secara signifikan mengurangi stres wanita hamil dan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh mereka (Pao-Ju, 2017).

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan judul “Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji kota Palu”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan menggunakan pendekatan *one group pre test-post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami keluhan fisik maupun yang tidak mengalami keluhan fisik. Besar sampel adalah 16 ibu hamil sebagai kelompok intervensi dan 16 ibu hamil sebagai kontrol. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *consecutive* sampel dengan Kriteria

inklusi 1) Ibu hamil trimester III 2) Bersedia menjadi responden 3) Ibu hamil tersebut berada di wilayah kerja Puskesmas Kamonji. Kriteria eksklusi 1) Memiliki riwayat keguguran sebelumnya yang disebabkan oleh lemah kandungan dan penyakit jantung. 2) Kehamilan saat ini dengan preeklamsia, plasenta previa dan hipertensi.

Penelitian dilakukan dengan mengkaji keluhan ibu hamil trimester III sebelum (*pre test*) pada kelompok intervensi. *Pre test* dilaksanakan sebelum pelaksanaan yoga kehamilan. Kemudian pada kelompok intervensi dilakukan yoga kehamilan sebanyak 1 kali dan setiap gerakan yoga dilakukan selama 30-60 detik sehingga latihan yoga berlangsung selama 15-17 menit. Setelah pelaksanaan yoga kehamilan, kemudian diukur keluhan ibu hamil sesudah (*post test*) dilakukan yoga kehamilan dan 3 hari setelah dilakukan yoga kehamilan. Pada kelompok kontrol digunakan sebagai pembanding dari kelompok intervensi.

Data dianalisis menggunakan uji *Cochran* untuk melihat pengaruh dari semua perlakuan *pre test*, *post test 1* dan *post test 2*, untuk melihat perbedaan pengaruh dari setiap perlakuan maka digunakan uji *Mcnemar*. Uji *Cochran* dan uji *Mcnemar* menggunakan derajat kemaknaan 0,05. Syarat kategorial dari uji *Cochran* dan uji *Mcnemar* yaitu jika *p-value* $> \alpha$ (0,05) maka H_0 dapat ditolak,

yang artinya ada hubungan bermakna antara variabel independent dengan dependent dan $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka $H_0 =$ gagal ditolak H_0 , yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independent dan dependent. Untuk memudahkan analisa data agar lebih akurat maka digunakan bantuan komputer untuk menganalisa data. Program komputer yang digunakan adalah SPSS for windows versi 21.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	1	3,12
Pendidikan	SMP	10
	SMA	18
	Perguruan Tinggi	3
Jumlah	32	100
Pekerjaan	URT	20
	Karyawan Swasta	4
	Honorar	4
	Pedagang	2
	Wiraswasta	1
	Guru	1
	Jumlah	32

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan responden berpendidikan terbanyak adalah pendidikan menengah sebanyak 18 responden (56,25%), pendidikan responden yang paling sedikit adalah pendidikan tinggi (3,12%). Pekerjaan responden terbanyak adalah URT 20 responden (62,5%), pekerjaan paling sedikit

adalah wiraswasta dan guru 1 responden (3,12%).

Tabel 2 Distribusi Responden Kelompok Intervensi Keluhan Fisik

Intervensi Yoga	Keluhan Fisik				Jumlah		$p\text{-value}$
	Ringan		Berat		F	%	
	F	%	f	%			
Sebelum Intervensi	1	6,3	15	93,7	16	100	0,00
Sesaat Setelah Intervensi	5	31,3	11	68,7	16	100	
Setelah 3 Hari Intervensi	15	93,7	1	6,3	16	100	

Uji Cochran

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 16 responden kelompok intervensi sebelum dilakukan yoga kehamilan yang mengalami keluhan fisik ringan 1 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat 15 responden. Pada pengukuran sesaat setelah dilakukan yoga kehamilan yang mengalami keluhan fisik ringan 5 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat ada 11 responden. Dan pada pengukuran setelah 3 hari dilakukan yoga kehamilan, yang mengalami keluhan fisik ringan ada 15 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat ada 1 responden.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh bahwa responden kelompok intervensi sebelum, sesaat dan setelah 3 hari dilakukan yoga kehamilan, didapatkan nilai $p\text{-value} = ,000 < \alpha$ (0.05) maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima. Artinya ada perbedaan antara keluhan

fisik ibu hamil trimester III untuk sebelum, sesaat dan setelah 3 hari dilakukan yoga kehamilan.

Tabel 3 Distribusi Responden Kelompok Kontrol Keluhan Fisik Ibu

Pengukuran Kelompok Kontrol	Keluhan Fisik				Jumlah		p-value
	Ringan		Berat		F	%	
	f	%	f	%			
Pengukuran Hari Pertama	7	58,3	9	45	16	100	0,00
Pengukuran Hari Ke 3	5	41,7	11	55	16	100	

Uji Cochran

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 16 responden kelompok kontrol pada pengukuran keluhan fisik hari pertama yang mengalami keluhan fisik ringan 7 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat sebanyak 9 responden. Sedangkan penelitian pada pengukuran keluhan fisik hari ketiga responden yang mengalami keluhan fisik ringan berjumlah 5 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat berjumlah 11 responden.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh bahwa responden kelompok kontrol pada pengukuran keluhan fisik hari pertama dan hari ketiga dengan nilai p-value = ,480 > α (0.05) maka dapat disimpulkan bahwa H1 ditolak. Artinya tidak ada perbedaan antara keluhan fisik ibu untuk pengukuran hari pertama dan hari ketiga. Artinya tidak ada perbedaan antara keluhan fisik ibu hamil trimester

III untuk pengukuran hari pertama dan hari ketiga.

Tabel 4 Distribusi Responden kelompok Intervensi Keluhan Fisik

Intervensi Yoga Kehamilan	Keluhan Fisik				Jumlah		p-value
	Ringan		Berat		F	%	
	F	%	f	%			
Sebelum Sesaat	5	31,3	11	68,7	16	100	0,000
Sebelum 3 Hari	15	93,7	1	6,3	16	100	
Setelah 3 Hari	15	93,7	1	6,3	16	100	

Uji Mcnemar

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 16 responden kelompok intervensi sebelum dan sesaat setelah dilakukan yoga kehamilan yang mengalami keluhan fisik ringan 5 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat sebanyak 11 responden. Dengan nilai pvalue= ,125 > α (0.05) maka dapat disimpulkan bahwa H1 ditolak. Artinya tidak ada perbedaan antara keluhan fisik ibu hamil untuk pengukuran sebelum dan sesaat setelah yoga kehamilan.

Penelitian sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan responden yang mengalami keluhan fisik ringan berjumlah 15 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat berjumlah 1 responden. Dengan nilai p-value = ,000 < α (0.05) maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima . Artinya ada perbedaan antara keluhan fisik ibu hamil untuk pengukuran sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan. Sedangkan pada penelitian sesaat dan setelah 3 hari yoga

kehamilan responden yang mengalami keluhan fisik ringan berjumlah 15 responden dan yang mengalami keluhan fisik berat berjumlah 1 responden. Dengan nilai $p\text{-value} = ,002 > \alpha (,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima. Artinya ada perbedaan antara keluhan fisik ibu untuk pengukuran sesaat dan setelah 3 hari yoga kehamilan.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Mc-nemar dapat disimpulkan bahwa pengukuran yang mengalami perubahan yang signifikan terjadi pada pengukuran sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan dengan nilai $p\text{-value} = ,000 < \alpha (,05)$ maka H1 diterima. Artinya ada perbedaan antara keluhan fisik ibu hamil trimester III untuk pengukuran sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan.

Pembahasan

Hasil penelitian pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III berdasarkan uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh bahwa responden kelompok intervensi sebelum, sesaat dan setelah 3 hari yoga kehamilan didapatkan nilai $P = ,000 < \alpha (,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterimah. Artinya ada perbedaan antara keluhan fisik ibu hamil trimester III untuk sebelum, sesaat dan setelah 3 hari yoga kehamilan. Sedangkan

801 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

berdasarkan uji Mcnemar pada pengukuran sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan di dapatkan $p\text{-value} ,000$ dengan $\alpha ,05$. Nilai $p\text{-value} ,000 > \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya terdapat hubungan pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III.

Hasil analisis uji Mcnemar menunjukkan bahwa dari 16 responden kelompok intervensi sebelum dan sesaat setelah yoga kehamilan yang mengalami keluhan fisik ringan 5 orang dan yang mengalami keluhan fisik berat sebanyak 11 orang dengan nilai $p\text{-value} ,125$. Sedangkan pada penelitian sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan responden yang mengalami keluhan fisik ringan berjumlah 15 orang dan yang mengalami keluhan fisik berat berjumlah 1 orang dengan nilai $p\text{-value} ,000$.

Perubahan yang sangat signifikan terjadi pada pengukuran sebelum dan setelah 3 hari yoga kehamilan hal ini dikarenakan tubuh manusia memerlukan waktu untuk meregenerasi atau memperbaiki sel tubuh serta hal ini didukung oleh hasil penelitian pada tahun 2011 yang dimuat dalam *Prenatal Yoga: The Right Choice for Mother and Baby* Devon Neumann Grand Valley State University bahwa yoga prenatal merupakan pilihan yang sangat baik digunakan untuk wanita hamil yang sehat dalam mempersiapkan dirinya secara fisik

dan emosional untuk melahirkan. Pose fisik dapat membantu memperkuat otot dan menghilangkan rasa sakit sementara teknik pernapasan dan relaksasi dapat membantu menghilangkan stres dan meningkatkan kualitas tidur.

Keluhan fisik ibu hamil *pre test-post test2*, diketahui keluhan yang mengalami pengurangan yang signifikan adalah perut kembung dan pusing. Dimana pada saat pre test responden yang merasakan keluhan perut kembung berjumlah 11 orang dan yang merasakan pusing berjumlah 9 orang. Setelah dilakukan yoga kehamilan pada *post test2* jumlah responden yang merasakan keluhan perut kembung berjumlah 1 orang dan yang merasakan pusing berjumlah 1 orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sindhu (2014), bahwa dengan berlatih yoga pada masa kehamilan merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak. Ibu hamil yang berolahraga secara teratur, tingkat laporan mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan lebih rendah dan penyembuhan lebih cepat daripada yang tidak berolahraga selama kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mediarti 802 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

Devi, Sulaiman, Rosnani, dan Jawiah (2014) dengan judul pengaruh yoga antenatal terhadap pengurangan keluhan ibu hamil trimester III. Dimana rata-rata keluhan ibu hamil pada pengukuran sebelum dilakukan yoga antenatal adalah 12,78 dengan standar deviasi 2,210. Pada pengukuran setelah dilakukan yoga antenatal didapatkan rata-rata keluhan ibu hamil 12,19 dengan standar deviasi 2,912. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pre test dan post test adalah 0,59 dengan standar deviasi 1,103.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,005$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal. Sedangkan keluhan fisik ibu hamil pre test dan post test₂, diketahui keluhan yang tidak mengalami pengurangan yaitu sering buang air kecil dan bengkak pada kaki. Dimana pada saat *pre test* responden yang merasakan keluhan sering buang air kecil berjumlah 15 orang dan yang merasakan bengkak pada kaki berjumlah 7 orang. Setelah dilakukan yoga kehamilan pada post test₂ jumlah responden yang merasakan keluhan sering buang air kecil berjumlah 15 orang dan yang merasakan bengkak pada kaki berjumlah 7 orang. Responden yang merasakan keluhan tersebut adalah responden yang sama pada saat dilakukan *pre test*. Sehingga setelah dilakukan yoga

kehamilan tidak mengalami perubahan dari keluhan fisik tersebut.

Hal ini kemungkinan terjadi karena kebanyakan pekerjaan responden yaitu URT sehingga akibat dari beban pekerjaan yang banyak dalam mengurus pekerjaan rumah tangga keluhan fisik ibu hamil tidak berkurang dan dapat meningkatkan resiko keluhan fisik bertambah. Hal ini sejalan pula dengan tingkat pendidikan ibu yang terbanyak yaitu SMA sehingga pola pemahaman ibu dalam menerapkan yoga kehamilan dalam kehidupan sehari-hari masih kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Nugroho, dkk (2014). Dimana Pembesaran ureter kiri dan kanan dipengaruhi oleh hormon progesteron, tetapi kanan lebih membesar karena uterus lebih sering memutar ke kanan (hidroureter dextra) dan pielitis dextra lebih sering. Poliuria karena peningkatan filtrasi glomerulus. Trimester I kehamilan kandung kemih tertekan uterus yang mulai membesar, akibatnya ibu sering kencing. Trimester II kehamilan dimana uterus telah keluar dari rongga pelvis gejala sering kencing tidak di jumpai lagi. Trimester III, bila kepala janin mulai turun ke PAP, keluhan sering kencing timbul lagi karena kandung kemih tertekan.

Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa responden kelompok kontrol pada pengukuran keluhan fisik hari pertama dan

hari ketiga dengan nilai $p\text{-value} = ,480 > \alpha$ ($,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_1 ditolak. Hasil uji tersebut menyatakan tidak ada perbedaan antara keluhan fisik ibu untuk pengukuran hari pertama dan hari ketiga serta tidak ada pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Kamonji pada kelompok kontrol. Pada ibu hamil, terjadi perubahan fisiologis yang tidak hanya berhubungan dengan bentuk dan berat badan, tetapi juga perubahan biokimia, fisiologis bahkan emosional yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin dalam rahim. Perubahan rahim yang semakin membesar akan menyebabkan peregangan ligament-ligamen atau otot-otot membuat pergerakan ibu menjadi terbatas dan kadangkala menimbulkan rasa nyeri. Mobilisasi, senam hamil dan yoga kehamilan akan membantu ibu dalam mengurangi keluhan-keluhan yang dirasakan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hamdiah *et al.* (2017) bahwa Ada efek signifikan yoga prenatal pada tingkat kecemasan, tekanan darah sistolik, dan denyut jantung janin pada ibu primigravida. Temuan penelitian ini bisa menjadi pengobatan alternatif bagi bidan untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan, dan masukan pada program kelas ibu hamil untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jiang *et al.* (2015) bahwa kelompok yang diberikan yoga mengalami tingkat nyeri dan stres yang lebih rendah ($p < ,05$), dan skor hubungan yang lebih tinggi ($p < ,05$). Selain itu, yoga bisa aman digunakan untuk wanita hamil yang mengalami depresi, berisiko tinggi, atau mengalami rasa sakit pada lumbopelvic. Selain itu, yoga adalah latihan yang lebih efektif daripada berjalan atau latihan dasar sebelum melahirkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yi-Chin *et al.* (2010) tentang Efek dari program yoga prenatal pada ketidaknyamanan kehamilan dan Persiapan diri menghadapi persalinan ibu di Taiwan di dapatkan wanita yang melakukan program yoga prenatal dilaporkan ketidaknyamanan kehamilan secara signifikan lebih sedikit daripada kelompok kontrol (38,28 vs 43,26, $z \frac{1}{4} 2,58$, $p \frac{1}{4} 0,01$) pada usia kehamilan 38-40 minggu. Subjek yang berpartisipasi dalam program yoga didapatkan hasil yang lebih baik dalam menyiapkan diri menghadapi fase aktif persalinan (104,13 vs 83,53, $t \frac{1}{4} 3,24$, $p \frac{1}{4} 0,002$; 99,26 vs 77,70, $t \frac{1}{4} 3,99$, $pp0.001$) dan tahap kedua persalinan (113,33 vs 88,42, $t \frac{1}{4} 3,33$, $p \frac{1}{4} 0,002$; 102.19 vs 79.40, $t \frac{1}{4} 3.71$, $pp0.001$) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Menurut penelitian ini, latihan yoga dapat mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, mengembangkan kesiapan diri

804 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

menghadapi persalinan, dan meningkatkan kepercayaan diri.

Kehamilan merupakan suatu proses yang alami dari seorang wanita. Namun, selama kunjungan antenatal mungkin ibu akan mengeluh bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan. Sebagian besar dari keluhan ini adalah hal yang normal. Sebagian bidan, penting untuk membedakan antara ketidaknyamanan normal dengan tanda tanda bahaya. Walaupun ketidaknyamanan yang umum dalam kehamilan tidak mengancam keselamatan jiwa ibu, tetapi hal tersebut dapat mengganggu ibu. Sebagai seorang bidan harus dapat memberikan asuhan kebidanan untuk mengatasi keluhan-keluhan tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Yoga Kehamilan Terhadap Pengurangan Keluhan Fisik Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu bahwa terdapat pengaruh yoga kehamilan terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III. Kepada peneliti lain yang akan meneruskan penelitian ini diharapkan untuk dapat melakukan dan mengembangkan penelitian ini baik dari segi waktu, tempat, peralatan, dan gerakan yoga dapat di kembangkan kembali sehingga pada penelitian selanjutnya dapat lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Institusi Akademi Kebidanan Palu Sulawesi Tengah atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sopiudin M. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Seri 1 Edisi 6*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta. Dirjend Bina Kesehatan Masyarakat. 2009.
- Enggar dan Aniek Setyorini, Anna V.Pont. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Enggar. 2018. *Biologi Dasar Manusia dan Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Grand Valley State University Prenatal Yoga: *The Right Choice for Mother and Baby* DevonNeumann.<https://scholarworks.gvsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=honorprojects>.
- Hamdiah, Ari Suwondo, Triana Sri Hardjanti, Ariawan Soejoenoes, M Choiroel Anwar. 2017. *Effect of Prenatal Yoga on Anxiety, Blood Pressure, and Fetal Heart Rate in Primigravida Mothers*. *Belitung Nursing Journal*. 2017 June;3(3):246-254.<http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/>.
- Jiang, Qinxian, Zhengguo Wu, Li Zhou, Jenae Dunlop, Peijie Chen. 2015. *Effects of Yoga Intervention during Pregnancy: A Review for Current Status*. *American Journal of Perinatology* 32(06)<https://www.researchgate.net/publication/270005284>.
- Kuswanti Ina. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Mediarti Devi, Sulaiman, Rosnani, dan Jawiah. 2014. *Pengaruh Yoga Antenatal*. Yogyakarta: Medika.
- Notoatmodjo D. 2010. *Analisis Data Penelitian Kesehatan Dengan SPSS*. Nuha Medika.
- Pratigny T. 2014. *Yoga Ibu Hamil Plus: Postnatal Yoga I*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Pao-JuChen, LukeYang, Cheng-ChenChou, Chia-ChiLi, Yu-CuneChang, Jen-JiuanLia. 2017. *Effects of Prenatal Yoga on Women's Stress and Immune Function Across Pregnancy: A Randomized Controlled Trial*. *Complementary Therapies in Medicine* Volume 31, April 2017, Pages 109-117. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.03.003>.
- Sindhu P. 2014. *Yoga Untuk Kehamilan Sehat, Bahagia, & Penuh Makna*. Edisi Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal yang Diperkaya*. Qanita: Bandung.
- Yi-Chin Sun, Ya-Chi Hung, Yuanmay Chan, Su-Chen Kuo. 2010. *Effects of a Prenatal Yoga Programme on the Discomforts of Pregnancy and Maternal Childbirth Self-efficacy in Taiwan*. *Midwifery* Volume 26, Issue 6, December 2010, Pages e31-e3.<https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.01.005>.

PENGARUH PENERAPAN KONSELING KELUARGA BERENCANA TERHADAP PEMAKAIAN KONTRASEPSI IMPLANT

THE INFLUENCE OF THE APPLICATION OF FAMILY PLANNING CONCEPT ON IMPLANT CONTRACEPTION USE

Andi Kasrida Dahlan¹

Dosen tetap yayasan Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo
Alamat Korespondensi : Jalan. BTN Dr. Ratulangi Regency Blok C No.4
E-mail : idhamatahari09@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The use of long-term contraceptive methods such as implants, IUDs, and tubectomy is still low, which is influenced by clients and providers of family planning services. The high level of discontinuity of contraceptive use indicates the need for the improvements in counseling about the selection of contraceptives, which is critical. Therefore, it is necessary to make an effort to implement decent counseling to improve the family planning services.

Method: pre-experiment with static group comparison design. The population of all 2018 non-KB acceptors is 175 people. The sample used 60 people, each of the 30 control groups and 30 intervention in the Maroangin Health Center area of Telluwanua Subdistrict, Palopo City. simple random sampling technique using checklist sheets, flipcharts and audio visuals as the research instruments.

Result : statistical test contingency coefficient correlation obtained value ρ value = .003 <value α = .05, with the value of correlation coefficient =, 359. This means that H_0 is rejected and H_a is accepted, meaning that there is an effect of the application of family planning counseling to the use of contraceptive implants with positive correlation and the strength of weak correlation.

Conclusion: There is an influence of the application of family planning counseling to the use of implant contraception.

Keywords:

Family Planning, Implant, Counseling.

ABSTRAK

Pendahuluan : Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang seperti implant, IUD, dan kontrasepsi mantap masih rendah yang dipengaruhi oleh klien dan penyedia pelayanan KB. Tingkat ketidaklangsungan pemakaian kontrasepsi yang tinggi mengindikasikan bahwa perbaikan dalam konseling tentang pemilihan alat kontrasepsi itu sangat penting, sehingga perlu dilakukan sebuah upaya perbaikan dalam peningkatan cakupan KB dengan melakukan penerapan konseling yang baik.

Metode : *Pra-eksperimen* dengan rancangan *static group comparison design*. Populasi semua non akseptor KB tahun 2018 sebanyak 175 orang. Sampel yang digunakan 60 orang, masing-masing 30 kelompok kontrol dan 30 intervensi di wilayah Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo, tehnik penarikan dengan *simple random sampling*, instrumen penelitian ini adalah lembar checklist, lembar balik dan audio visual.

Hasil : uji statistik *Kolerasi koefisien kontingensi* diperoleh nilai ρ value =,003 < nilai α =,05, dengan nilai koefisien kolerasi =,359. Hal tersebut berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan artian ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant dengan kolerasi positif dan kekuatan kolerasi yang lemah.

Simpulan : Ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant

Kata Kunci : Keluarga Berencana, Implant, Konseling.

PENDAHULUAN

Implant merupakan alat kontrasepsi yang biasanya disebut alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK). AKBK adalah kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit atau yang diinsersikan tepat dibawah kulit, dilakukan pada bagian lengan melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas (Setiyaningrum, 2016).

Sesuai dengan program pemerintah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025 adalah mewujudkan penduduk tumbuh seimbang melalui penguatan akses pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas dengan sasaran meningkatnya pemakaian kontrasepsi, utama kontrasepsi jangka panjang yang salah satunya adalah implant (BKKBN, 2016).

Namun penggunaan kontrasepsi implant mengalami penurunan. Padahal jenis kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan bagi wanita risiko tinggi adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *implant*, *Intra Uterine Device* (IUD), sterilisasi wanita dan sterilisasi pria. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu implant, IUD, dan kontrasepsi mantap dipengaruhi oleh klien dan penyedia pelayanan KB. Tingkat ketidaklangsungan pemakaian kontrasepsi yang tinggi mengindikasikan bahwa perbaikan dalam konseling tentang pemilihan alat kontrasepsi (BKKBN, 2011; BKKBN, 2013).

Tujuan penerapan konseling adalah agar tercapai peningkatan kualitas pelayanan kontrasepsi. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai

dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Untuk selanjutnya, diharapkan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi tersebut dengan benar (Ari S, 2011; Kemenkes, 2016).

Cakupan peserta KB aktif di Dinas Kesehatan kota Palopo pada tahun 2015 cakupan peserta KB aktif sebanyak 69,8%, peserta *unmet need* sebesar 22,7%. Peserta KB aktif yang menggunakan implant sebesar 8,20%. Pada tahun 2016 cakupan peserta KB aktif sebanyak 70,5%, peserta *unmet need* sebesar 22,9%. Peserta KB aktif yang menggunakan implant sebesar 7,20%.

Cakupan peserta KB yang baru tahun 2014 di Puskesmas Maroangin Kota Palopo sebanyak 60,5%, peserta *unmet need* sebesar 18,5%. Peserta KB aktif yang menggunakan implant sebesar 12,46 %. Pada tahun 2015 cakupan peserta KB aktif sebanyak 65,8%, peserta *unmet need* sebesar 19,7%. Peserta KB aktif yang menggunakan implant sebesar 12,8 %. Pada tahun 2016 cakupan peserta KB aktif sebanyak 69,7%, peserta *unmet need* sebesar 21,3%. Peserta KB aktif yang menggunakan implant sebesar 11,8 %. Cakupan non akseptor pada bulan Januari-Juni tahun 2018 sebanyak 175 orang (38%).

Berdasarkan uraian diatas, bahwa angka *unmet need* masih tinggi dan cakupan alat kontrasepsi jangka panjang seperti implant masih rendah, sehingga perlu dilakukan sebuah upaya perbaikan dalam peningkatan cakupan KB dengan melakukan penerapan

konseling yang baik. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penerapan konseling KB terhadap pemakaian kontrasepsi implant di Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian "Pra-eksperimen" dengan rancangan "static group comparison design" Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo, dilaksanakan pada bulan Juli sampai Oktober 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua non akseptor KB tahun 2018 sebanyak 175 orang. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 orang, dibagi menjadi dua kelompok dengan perbandingan 1:1, yaitu kelompok intervensi sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 30 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan *simple random sampling*

Intrumen dalam penelitian ini adalah lembar checklist yang digunakan setelah melakukan konseling KB dan pemakaian kontrasepsi implan pada kelompok intervensi dan kontrol. Lembar balik dan audio visual digunakan sebagai alat bantu saat memberikan konseling kepada responden. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *kolerasi koefisien kontingensi*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Tabel 4.1. distribusi frekuensi responden berdasarkan penerapan konseling ($N = 60$)

Variabel Penerapan Konseling	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Intervensi	30	50,0
Kontrol	30	50,0
Total	60	100

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi menurut penerapan konseling pada responden menyatakan bahwa dari 60 jumlah responden, yang mendapatkan intervensi (diberikan konseling) sebanyak 30 orang (50,0%) dan kelompok kontrol (tidak mendapatkan konseling) sebanyak 30 orang (50,0%).

2. Tabel 4.2. distribusi frekuensi responden berdasarkan pemakaian kontrasepsi implant ($N = 60$)

Variabel pemakaian kontrasepsi implant	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak	39	65,0
Ya	21	35,0
Total	60	100

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi menurut pemakaian kontrasepsi implant menyatakan bahwa dari 60 jumlah responden, yang tidak memakai kontrasepsi implan sebanyak 39 orang (65,0%) dan yang memakai kontrasepsi implan sebanyak 21 orang (35,0%).

Analisis Bivariat

1. Tabel 4.3. Pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant. ($N = 60$)

Konseling	Pemakaian Implan				Total	Nilai ρ value	Koefisien kolerasi
	Tidak		Ya				
	n	%	N	%			
Intervensi	14	23,3	16	26,7	30	50,0	,003 ,359
Kontrol	25	41,7	5	8,3	30	50,0	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100	

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik *Kolerasi koefisien kontingensi* diperoleh nilai ρ value = ,003 < nilai α = ,05, dengan nilai koefisien kolerasi = ,359. Hal tersebut berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan artian ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant di Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo tahun 2018, dengan kolerasi positif dan kekuatan kolerasi yang lemah.

Pembahasan

Pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik *Kolerasi koefisien kontingensi* diperoleh nilai ρ value = ,003 < nilai α = ,05, dengan nilai koefisien kolerasi = ,359. Hal tersebut berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan artian ada pengaruh penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant di Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo tahun 2018, dengan

kolerasi positif dan kekuatan kolerasi yang lemah.

Hal ini disebabkan dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 60 orang jumlah responden, pada kelompok intervensi yang memakai kontrasepsi implant sebanyak 16 orang (26,7%) dan kelompok intervensi yang tidak memakai kontrasepsi implant sebanyak 14 orang (23,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memakai kontrasepsi implant sebanyak 5 orang (8,3%) dan kelompok kontrol yang tidak memakai kontrasepsi implant sebanyak 25 orang (41,7%).

Berdasarkan hasil eksperimen yang dilakukan oleh peneliti saat dilapangan diperoleh data bahwa sebagian besar responden yang telah mendapatkan konseling, telah memahami dengan baik tentang pentingnya mengikuti program keluarga berencana untuk mewujudkan hidup keluarga sejahtera sehingga memutuskan untuk mengikuti program KB dengan memakai kontrasepsi implant.

Adapula beberapa responden yang telah mendapatkan konseling, namun masih cenderung tidak menggunakan KB karena faktor budaya yang masih menganggap bahwa banyak anak banyak rejeki. Sedangkan sebagian besar responden yang tidak mendapatkan konseling, tidak ingin menggunakan KB karena kurang memahami tentang pentingnya mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera dan masih kentalnya faktor budaya yang ada

diwilayah setempat. Namun, adapula beberapa responden yang tidak mendapatkan konseling, tetapi menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan sering mendapatkan informasi dari media sosial, media cetak sehingga memahami bahwa pentingnya mengikuti program KB. Selain itu adanya dorongan dari suami serta keluarga untuk menggunakan KB implan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfa H dan Irwani (2014) menyatakan bahwa da hubungan antara konseling dan dukungan suami terhadap minat akseptor KB menggunakan imlant dengan nilai $\rho < 0,05$. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitti A dkk (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap tingkat pengetahuan dan minat akseptor keluarga berencana pasca persalinan dengan nilai $\rho < 0,05$.

Sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Jane E dkk (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap ibu yang menggunakan alat kontrasepsi implant levonorgestrel di United Kingdom dengan nilai $\rho < 0,05$. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia A dkk meyakini bahwa penting bagi seorang akseptor mendapatkan konseling pasca pemasangan alat kontrasepsi implan guna mengurangi penghentian pemakaian norplant akibat efek samping yang terjadi di Bangladesh.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dian H (2016) menyatakan bahwa konseling menggunakan alat bantu pengambil keputusan pada ibu hamil memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan ($p < 0.05$).

Sesuai pula dengan teori bahwa konseling merupakan proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan KB dan bukan hanya informasi yang diberikan serta dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan, yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini. Tentang masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut. Konseling KB adalah percakapan yang bertujuan untuk membantu calon peserta KB agar memahami norma keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS) (Setyaningrum, 2016).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah pemberian konseling yang lebih intens akan merubah pola pikir seseorang, sehingga memahami pentingnya mengikuti program KB dan memakai kontrasepsi implan guna mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera.

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian dan pembahasan maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh

penerapan konseling keluarga berencana terhadap pemakaian kontrasepsi implant di Puskesmas Maroangin Kecamatan Telluwanua Kota Palopo tahun 2018, dengan nilai $\rho = ,003 < \text{nilai } \alpha = ,05$ dan nilai kolerasi koefisien = ,359 yang artinya memiliki hubungan kolerasi positif dengan kekuatan kolerasi yang lemah

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada AKBID Muhammadiyah Palopo karena telah memberikan bantuan dana dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus R. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Medical Book.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Ari S. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta. Salemba Medika.
- Azis H. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Biran A, dkk. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Pembinaan Peserta KB Aktif*. Jakarta. BKKBN.
- BKKBN. 2013. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan dengan Topik Situasi KEuarga Berencana di Indonesia*. Jakarta. BKKBN.
- BKKBN. 2016. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015 Badan Kependudukan Keluarga Berencana*. Jakarta. BKKBN.
- Buchari. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Buku Obor.
- Diah W. 2009. *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta. Medical Book.
- Dian H. 2016. *Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Pada Ibu Hamil Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan*. Tesis. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjja Mada. Yogyakarta.
- Dines Kesehatan Kota Palopo. (2014). *Profil Dines Kesehatan Kota Palopo Tahun 2014*. Palopo. Dines Kesehatan Kota Palopo.
- Dines Kesehatan Kota Palopo. (2015). *Profil Dines Kesehatan Kota Palopo Tahun 2015*. Palopo. Dines Kesehatan Kota Palopo.
- Dines Kesehatan Kota Palopo. (2016). *Profil Dines Kesehatan Kota Palopo Tahun 2016*. Palopo. Dines Kesehatan Kota Palopo.
- Endang P, Elisabeth. (2015). *Komunikasi dan Konseling Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Fauzia A. 2014. *Importance of Appropriate Counselling in Reducing Early Discontinuation of Norplant In A Northern District of Bangladesh*. J Health Popul Nutr Vol.32. No.01. Page 142-148.
- Haryanti Y. 2015. *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media.
- Jane E dkk .2016. *Impact of Patient Counseling on Acceptance of the Levonorgestrel Implant Contraceptive in the United Kingdom*. Clinical Therapeuticsv Vol. 18, No. 1. Page 150-159.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Nasional Tahun 2014*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.

- Kementerian Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Nasional Tahun 2015*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Nasional Tahun 2016*. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Laras T, Fitriani. 2015. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang*. Semarang. Unnes Journal of Public Health Vol.02 No.02. Hal 76-85.
- Lestari. 2010. *Buku Saku Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika.
- Prabowo. 2017. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta. Pustaka Pelajar.
- Puskesmas Maroangin Kota Palopo. (2015). *Profil Puskesmas Maroangin Kota Palopo*. Puskesmas Maroangin Kota Palopo.
- Puskesmas Maroangin Kota Palopo. (2016). *Profil Puskesmas Maroangin Kota Palopo*. Puskesmas Maroangin Kota Palopo.
- Puskesmas Maroangin Kota Palopo. (2017). *Profil Puskesmas Maroangin Kota Palopo*. Puskesmas Maroangin Kota Palopo.
- Setiyaningrum. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta. Trans Info Media.
- Sitti A dkk. 2016. *Pengaruh Konseling Kontrasepsi Hormonal Terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan Di Wilayah Kerja Bidan Praktik Mandiri Lismarini Palembang*. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 2, Hal. 226-270.
- Sopiyuddin. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta. Epidemiologi Indonesia.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kualitatif-Kuantitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Zulfa H, Irwani. 2014. *Konseling Dan Dukungan Suami Dengan Minat Ibu Dalam Pemakaian Kontrasepsi Implan*. Jurnal Lentera Vol. 14. No. 10. Hal 5-10.

**PERBANDINGAN INDEKS MASSA TUBUH ANTARA AKSEPTOR
SUNTIK HORMONAL DENGAN IMPLANT**

**COMPARISON OF BODY MASS INDEX BETWEEN HORMONAL
INJECTED ACCEPTORS WITH**

Patmahwati

Dosen Tetap Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo
Alamat Korespondensi: Perum. Griya Setuju Blok G.10
Email: patmapadri85@Gmail.com

ABSTRACT :

Background : The use of contraception has side effects. Common side effects of family planning acceptors in Indonesia in general are weight gain, bleeding, hypertension, dizziness, nausea, and no menstruation. These side effects occur in injection acceptors 21.9%, pills 14.1%, implants 13.5%, and IUDs 4.8%. Injection contraception and levonogestrel implants contain the hormone progesterone or estrogen which causes changes in body metabolism, namely body weight.

Objective: This study aims to compare Body Mass Index acceptors with hormonal injections and implants.

Method: This research is cross-sectional quantitative research. There were 30 acceptors and 10 DMPA injection acceptors, injections of estradiol cypionate, and levonogestrel implants in Wara Selatan Health Center according to inclusion and exclusion criteria. The data was analyzed bivariate and univariate with one way anova, t-test.

Result: The results showed that the mean implant BMI was higher than hormonal injections. The average weight gain is 2.3 – 2.9 kg per month based on simple Anova test, BMI ($p = 0.031$).

Conclusion: there is a difference BMI between hormonal injection acceptors and levonogestrel implants.

Keywords : Hormonal injections, Implant, BMI

ABSTRAK

Latar belakang : pemakaian kontrasepsi memiliki efek samping. Efek samping yang biasa dirasakan akseptor KB di Indonesia pada umumnya adalah kenaikan berat badan, perdarahan, hipertensi, pusing kepala, mual, dan tidak haid. Efek samping tersebut timbul pada akseptor suntik 21,9%, pil 14,1%, implan 13,5%, dan IUD 4,8%. Kontrasepsi suntik dan implan levonogestrel mengandung hormon progesteron atau estrogen yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh yaitu berat badan.

Tujuan : membandingkan Indeks Masa Tubuh (IMT) pengguna akseptor suntik hormonal dan implant.

Metode : kuantitatif *cross-sectional* Sampel sebanyak 30 akseptor dan masing-masing 10 akseptor suntik DMPA, suntik estradiol sipionat, dan implant levonogestrel, tempat penelitian di Puskesmas Wara Selatan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data bivariat dan univariat dengan uji one way anova, uji *t*.

Hasil : menunjukkan rerata IMT implan lebih tinggi daripada suntik hormonal, dengan nilai rerata kenaikan berat badan tiap bulan 2,3 – 2,9 Kg dengan nilai IMT $p=0,031$.

Simpulan : terdapat perbedaan bermakna rerata IMT antara akseptor suntik hormonal dan implant levonogestrel.

Kata Kunci : Suntik Hormonal, Implant, IMT

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk berada pada posisi keempat di dunia dengan laju pertumbuhan penduduk yang masih relatif tinggi. Berbagai masalah kependudukan meliputi pertumbuhan penduduk yang tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, penduduk usia muda yang lebih besar, kualitas sumber daya manusia yang masih relatif rendah (BKKBN, 2013).

Jumlah penduduk Indonesia 248,4 juta jiwa, bertambah sebesar 31.373.731 jiwa dari jumlah penduduk tahun 2000 (Kemenkes RI, 2014). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 2000-2010 dikisaran 1,49% tiap tahun, diperkirakan jumlah penduduk Indonesia berkisar 368 juta jiwa tahun 2020. Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 68,1 juta jiwa dan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 49,1 juta jiwa (BKKBN, 2013).

Cara mengatasi masalah kependudukan tersebut, pemerintah telah memprogramkan Keluarga Berencana (KB) nasional dari tahun 1970 sampai sekarang dengan struktur organisasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang bertanggung jawab dalam rangkaian pembangunan kependudukan sebagai langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan. Pembangunan ini diarahkan pada upaya pengendalian kualitas penduduk melalui keluarga

berencana serta peningkatan kualitas penduduk melalui perwujudan keluarga kecil yang berkualitas (Nulph *et al.*, 2012).

BKKBN dalam penanganan masalah kependudukan menyiapkan berbagai metode kontrasepsi. Kontrasepsi adalah suatu alat pencegahan terbuahnya ovum oleh sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya ovum yang telah dibuahi ke dinding rahim. Metode kontrasepsi tidak ada satupun efektif secara menyeluruh, efektivitas tergantung kesesuaian pengguna dengan instruksi (Saifuddin dkk., 2006).

BKKBN membagi metode kontrasepsi dalam 3 kategori yaitu metode sederhana meliputi tanpa alat (senggama terputus, pantang berkala), dengan alat (kondom); metode efektif meliputi pil, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), suntik, dan implan; dan metode mantap meliputi Metode Operasi Wanita (MOW) yaitu tubektomi dan Metode Operasi Pria (MOP) yaitu vasektomi (BKKBN, 2015).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa lebih dari 100 juta wanita di dunia memakai metode kontrasepsi dengan efektifitas lebih dari 75% menggunakan kontrasepsi hormonal dan 25% memakai kontrasepsi non hormonal dalam mencegah kehamilan (Nulph *et al.*, 2012). Persentase KB aktif negara ASEAN (10 negara) pencapaian tertinggi Thailand 80%, dan terendah Timor Leste 21%, sedangkan Indonesia

berada pada peringkat keempat (Kemenkes RI, 2013).

Di Indonesia, cakupan KB aktif adalah 75,88% dengan rincian suntik 38,21%, pil 13,54%, implan 7,56%, *Intra Uterine Device* (IUD) 11,59%, kondom 2,28%, MOW 2,64%, dan MOP 0,05% (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah PUS 1.387.345 jiwa dan cakupan KB aktif 73,01% terdiri dari suntik 33,28%, pil 21,77%, implan 8,77%, IUD 3,23%, kondom 4,6%, MOW 1,4%, dan MOP 0,14%. Berdasarkan target nasional yaitu 60,1%, terlihat bahwa cakupan KB aktif di Provinsi Sulawesi Selatan telah melebihi target rencana pembangunan nasional (BKKBN Sulsel, 2014).

Pemakaian kontrasepsi memiliki efek samping. Efek samping yang biasa dirasakan akseptor KB di Indonesia pada umumnya adalah kenaikan berat badan, perdarahan, hipertensi, pusing kepala, mual, dan tidak haid. Efek samping tersebut timbul pada akseptor suntik 21,9%, pil 14,1%, implan 13,5%, dan IUD 4,8% (Kemenkes RI, 2013). Penyebab efek samping karena kontrasepsi mengandung hormon estrogen maupun progesteron membuat perubahan hormon dalam tubuh besar sehingga menimbulkan beberapa gejala tersebut walaupun tidak menimbulkan *dropout* (Hartanto, 2007). Kontrasepsi hormonal berpengaruh terhadap metabolisme tubuh yaitu

815 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

metabolisme lemak sehingga mempengaruhi kenaikan berat badan dan profil lipid dalam darah (Prawirohardjo, 2010).

Kontrasepsi *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) merupakan progesteron sintetik, menyerupai progesteron memiliki sifat *glukokortikoid*. Kontrasepsi implan levonogestrel adalah turunan testosteron memiliki efek *mineralokortikoid*. Kedua jenis kontrasepsi ini menyebabkan berat badan meningkat (Ackermann, 2008). Progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah. Progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik (Hartanto, 2007).

Selanjutnya kontrasepsi suntik hormonal kombinasi adalah preparat kontrasepsi suntik dengan kombinasi *Medroksi Progesteron Asetat* (MPA) dan *estradiol sipionat* (Sudhaberata, 2006). Hormon estrogen memberi dampak penambahan berat badan akibat retensi cairan. Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal maka risiko obesitas semakin besar (Hartanto, 2007). Kriteria obesitas dapat ditentukan secara klinis dengan pengukuran antropometri, salah satunya adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) (Mahan *et al.*, 2008).

Penelitian Desi dkk (2010), yaitu suntik DMPA lebih berisiko alami

kenaikan berat badan dibanding suntik kombinasi. Begitu pula menurut Irwan (2012), yaitu terjadi peningkatan berat badan lebih besar pada akseptor implan ($1,25 \text{ kg/m}^2$) dibanding DMPA ($0,74 \text{ kg/m}^2$).

Perlu suatu penelitian untuk mengetahui efek yang belum dirasakan akseptor yang menimbulkan masalah kesehatan seperti peningkatan berat badan. Peneliti belum menemukan penelitian yang membandingkan kontrasepsi suntik DMPA dan kombinasi serta implan. Jadi, penulis tertarik melaksanakan penelitian berjudul perbandingan indeks massa tubuh akseptor suntik dan implan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada penelitian ini adalah metode *cross-sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi/ pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status variabel subjek saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini membandingkan IMT antara akseptor kontrasepsi suntik DMPA, suntik estradiol sipionat, dan implan pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian yaitu seluruh akseptor kontrasepsi suntik DMPA
816 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

aktif, suntik estradiol aktif atau implan aktif di wilayah kerja Puskesmas Wara Selatan dengan lama pengguna >1 tahun. Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Besar populasi diketahui/ terbatas (finite), rumus yang digunakan adalah *proporsi finite* (Kothari, 2004) yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

p = proporsi 50% (0,5)

Z^2 = statistik Z (1,96)

d = presisi absolut yang diinginkan di kedua sisi proporsi 10% (0,1)

N = populasi finite sebesar 131

n = besar sampel

q = 1-p

Berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel 30 orang. Sampel dibagi atas 3 kelompok dengan masing-masing anggota yaitu 10 orang. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Dimana pengambilan sampel sesuai dengan kebutuhan peneliti.

Instrumen pada penelitian berupa lembar observasi penelitian terdiri dari catatan berkunjung atau dokumentasi Puskesmas (kartu akseptor KB), dan lembar observasi meliputi wawancara identitas serta pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu). Berat dan tinggi badan diukur dengan timbangan

merek *camry* dan pengukur tinggi badan merek *onemed* yang sudah memenuhi persyaratan ISO/ standarisasi. Kapasitas maksimum 150 kg dengan tingkat ketelitian 100 gram. Penimbangan dilakukan dengan melepas sepatu dan

diukur peneliti. Pembacaan IMT dengan kg/m^2 dan dicatat pada lembar observasi. Pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan univariat dengan uji one way anova, uji *t*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Karakteristik	Kontrasepsi Suntik				Implant		Total	
	DMPA		Estradiol Sipionat		N	%	N	%
	N	%	N	%				
Umur								
Resiko Rendah (20-35 Thn)	8	26,67	8	26,67	7	23,33	23	76,67
Resiko Tinggi (<20 Thn & >35 Thn)	2	6,67	2	6,67	3	10	7	23,33
Lama Penggunaan								
Lama (> 24 Bulan)	6	20	3	10	7	23,33	16	53,33
Tidak (12-24 Bln)	5	16,67	7	23,33	2	6,67	14	46,67

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 tentang karakteristik, mayoritas responden berumur dalam kategori resiko rendah (20-35 tahun) dengan jumlah responden yaitu : suntik DMPA 8 orang (26,67 %), suntik estradiol sipionat 8 orang (26,67%) dan implant 7 Orang (23,33 %).

Berdasarkan lama penggunaan alat kontrasepsi mayoritas lama penggunaan yaitu penggunaan lama (> 24 bulan) Implant 7 orang (23,33%) dan Tidak (12-24 bulan) yaitu suntik Estradiol Sipionat 7 orang (23,33 %).

Tabel 2

Variabel	N	IMT		p
		Mean	SD	
Umur				
Resiko Rendah (20-35 Thn)	23	23,40	4,45	0,102
Resiko Tinggi (<20 Thn & >35 Thn)	7	26,09	6,19	
Lama Penggunaan				
> 24 Bulan	16	25,15	4,95	0,051
12-24 Bln	14	22,64	4,56	

Sumber : Data primer 2018.

Berdasarkan Tabel 2 Responden dengan umur tidak berisiko memiliki rerata IMT normal (23,40 kg/m^2), sedangkan responden dengan umur berisiko memiliki rerata IMT pre obesitas (26,09 kg/m^2). Hasil uji *t-independent* nilai ($p=0,102>0,05$) tidak ada perbedaan signifikan rerata IMT antara umur tidak berisiko dengan umur yang berisiko.

Responden dengan penggunaan kontrasepsi lama memiliki rerata IMT pre obesitas (25,15 kg/m^2), sedangkan responden dengan penggunaan kontrasepsi tidak lama memiliki rerata IMT normal (22,64 kg/m^2). Hasil uji *t-independent* didapatkan nilai $p=0,051$, berarti pada α 5% terlihat tidak ada perbedaan signifikan.

Tabel 3

IMT (kg/m ²)	Suntik DMPA		Suntik ES		Implan Levonogestrel		p
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
	23,42	4,34	22,15	4,04	26,18	5,49	0,031

Sumber : Data primer 2018.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan perbandingan IMT pada akseptor suntik hormonal dan implan levonogestrel. Berdasarkan hasil dari analisis menunjukkan nilai signifikan ($p=0,031<0,05$). Ada perbedaan IMT bermakna antara akseptor suntik DMPA, suntik estradiol sipionat, dan implan.

Dari hasil penelitian didapatkan $p=0,031$. Adanya perbedaan IMT bermakna antara akseptor suntik DMPA, suntik estradiol sipionat, dan implan di Puskesmas Wara Selatan tahun 2018.

Hasil penelitian menyatakan akseptor suntik DMPA memiliki rerata IMT normal yaitu 23,42 kg/m². Semua responden yaitu 10 orang (33,3%) mengalami kenaikan berat badan dengan rerata berat badan awal 46,78 kg dan berat badan sekarang 51,92 kg. Berdasarkan Ackermann (2008), bahwa DMPA adalah progesteron sintetik, menyerupai progesteron memiliki sifat *glukokortikoid* yang memainkan peranan penting terhadap metabolisme karbohidrat, termasuk protein dan lemak. *Glukokortikoid* berperan dalam regulasi metabolisme jaringan adiposa dan diferensiasi sel adiposit ke sel adiposit matur. *Glukokortikoid* meningkatkan endapan lemak visceral serta mengurangi

timbunan lemak perifer. *Glukokortikoid* juga memiliki efek fisiologis nonmetabolik yaitu pada ginjal berupa peningkatan retensi natrium sehingga terjadi peningkatan reabsorpsi air sehingga terjadi peningkatan berat badan.

Begitu pula Hartanto (2007), menjelaskan hormon progesteron pada DMPA menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan menyebabkan lemak dibawah kulit bertambah dan terjadi penumpukan lemak. Akibat retensi cairan dan penumpukan lemak, terjadi pula perubahan kenaikan berat badan. Biasanya kenaikan berat badan akseptor kontrasepsi rerata tiap bulan 2,3-2,9 kg

Sesuai dengan teori bahwa suntik DMPA menyebabkan kenaikan berat badan yang dipengaruhi oleh hormon progesteron yang bersifat *glukokortikoid* sehingga memberi rangsangan kepada akseptor makan lebih banyak dari biasanya dan mempermudah penimbunan lemak. Hal ini sejalan dengan penelitian Sudhaberata (2005), di Semarang dengan judul perbandingan kadar fraksi lemak darah dengan pemakaian kontrasepsi suntik cyclofem dan depo provera yaitu

rerata IMT suntik DMPA lebih tinggi yaitu 23,03 kg/m² dibandingkan dengan suntik cyclofem yaitu 21,97 kg/m² namun uji statistik menunjukkan perbedaan namun tidak bermakna. Penelitian lainnya Pantoja *et al* (2010), di Portugis dengan judul *Variation in body mass index of users of DMPA as a contraceptive* menyimpulkan adanya peningkatan indeks massa tubuh 1,78 kg akseptor DMPA setelah pemakaian selama setahun

Hasil penelitian menyatakan bahwa akseptor suntik estradiol sipionat memiliki rerata IMT yang normal namun paling rendah diantara tiga kelompok yaitu 22,15 kg/m². Responden suntik estradiol sipionat mengalami kenaikan berat badan sebanyak 8 orang (26,67%) dari 10 orang dengan berat badan awal 47,42 kg dan berat badan sekarang 49,10 kg. Berdasarkan Sudhaberata (2005), efek kontrasepsi kombinasi pada lemak dan peningkatan berat badan tergantung waktu, dosis, dan efek maksimum progestin yang biasanya diukur setelah 6 bulan. Suntik kombinasi memiliki efek saling meniadakan antara hormon estrogen dan progesteron. Menurut Hartanto (2007), adanya penambahan kadar hormon estrogen dalam tubuh, bertambahnya lemak dalam tubuh karena ketidaksesuaian asupan kalori dengan aktivitas sehari-hari. Sastrawinata (2009), menyatakan suntik kombinasi menyebabkan peningkatan berat badan 3 kilogram selama tahun pertama dan

819 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

bertambah secara progresif selama tahun kedua akibat retensi cairan dan peningkatan jumlah simpanan lemak jaringan sub kutan.

Berbeda dengan teori bahwa masih terdapat sebagian kecil akseptor suntik estradiol sipionat yang mengalami penurunan berat badan dan tidak mengalami perubahan berat badan. Adanya sifat saling meniadakan pada suntik kombinasi tergantung hormon mana yang dominan bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Desi dkk (2010), di Semarang dengan judul pengaruh KB suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan menunjukkan akseptor KB DMPA lebih berisiko mengalami kenaikan berat badan 2.310 yang lebih besar dibanding suntik kombinasi, namun uji statistik menunjukkan perbedaan namun tidak bermakna

Hasil penelitian menunjukkan akseptor implan levonogestrel memiliki rerata IMT pre obesitas dan paling tinggi diantara tiga kelompok yaitu 26,18 kg/m². Semua akseptor yaitu 10 orang (33,3%) mengalami kenaikan berat badan dengan rerata berat badan awal 49,57 kg dan rerata berat badan sekarang 58,81 kg. Menurut Affandi (2015), pada implan yang mengandung levonogestrel akan dilepaskan sebanyak 50-80 mcg/hari selama 1 tahun pertama pemasangan. Jumlah ini sama dengan yang didapat dari pil kontrasepsi yang hanya mengandung

progestin dan kira-kira sepertiga sampai setengah dosis harian pil kontrasepsi kombinasi (estrogen dan progestin).

Menurut Ackermann (2008), implan levonogestrel memiliki efek *mineralokortikoid* yang bekerja dengan cara mengurangi sekresi natrium ke urin dan absorpsi natrium terutama pada tubulus distal sehingga secara stimulan dan menyebabkan absorpsi air. Baziad (2008), menjelaskan bahwa wanita yang menggunakan implan lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan dibandingkan penurunan berat badan. Peningkatan nafsu makan dapat dihubungkan dengan aktivitas androgenik levonogestrel.

Sesuai dengan teori bahwa implan memiliki dampak kenaikan berat badan yang lebih besar dibandingkan suntik hormonal. Implan merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dilepas setiap 3 tahun sekali sehingga memberi efek dari hormon secara terus menerus terhadap tubuh akseptor. Hal ini sejalan dengan penelitian Balogun *et al* (2006), di Nigeria dengan judul *analisis of weight, packed cell volume change and menstrual pattern in norplant implant acceptor* yaitu adanya peningkatan berat badan sebesar 5% dari berat badan awal setelah pemakaian 6 bulan implan yaitu 1,3 kg pada bulan ke-6 dan 2,4 kg pada 12 bulan pemakaian implan. Penelitian sejalan lainnya Irwan (2012), dengan judul perbandingan IMT 820 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

dan profil lipid antara suntik DMPA dan implan di Makassar yaitu terjadi peningkatan berat badan lebih besar pada akseptor implan ($1,25 \text{ kg/m}^2$) dibanding DMPA ($0,74 \text{ kg/m}^2$). Kenaikan berat badan lebih awal terjadi pada akseptor implan setiap 3 bulan dan tidak pernah menurun dibanding akseptor DMPA. Kenaikan signifikan terjadi pada bulan 9 dan terus meningkat pada bulan selanjutnya.

Jika dikaji dari karakteristik responden berdasarkan umur dan lama penggunaan bahwa mayoritas responden umur tidak berisiko dan setengah dari responden dengan penggunaan kontrasepsi yang tidak lama memiliki rerata IMT yang normal. Namun berdasarkan uji analitik tidak memiliki hubungan signifikan terhadap IMT. Menurut Lukasova *et al* (2015), bahwa faktor-faktor lain penyebab kenaikan berat badan adalah pola genetik, psikologis, kegiatan fisik, kebiasaan makan, kebiasaan merokok dan minuman alkohol. Secara genetik, obesitas merupakan turunan dalam keluarga. Keluarga dan lingkungan mempengaruhi pola makan dan gaya hidup berkontribusi terhadap perubahan berat badan. Penyebab perubahan berat badan lainnya berupa penyakit atau penggunaan obat tertentu. Namun peneliti tidak mengkaji faktor-faktor tersebut

Penggunaan kontrasepsi yang tidak variatif juga memiliki dampak kenaikan

berat badan karena adanya efek terus menerus dari hormon yang sama yang mempengaruhi kondisi tubuh pengguna akseptor. Dampak jangka panjang a pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak. Pemakaian kontrasepsi jangka panjang pada implan memiliki batas waktu pemakaian maksimal 3 tahun sehkan menyebabkan obesitas yang akan mempengaruhi kerja jantung karena penyempitan ingga harus dilepas karena cara kerja dari hormon progesteron sintetis yang terkandung didalamnya akan berkurang dan menghilang seiring waktu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbandingan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada akseptor suntik DMPA, suntik Estradiol Sipionat dan Implant di Puskesmas Wara Selatan tahun 2018, dengn jumlah responden 30 orang didapatkan bahwa rerata IMT implant lebih tinggi dari pada suntik hormonal. Adanya perbedaan bermakna rerata IMT antara akseptor suntik DMPA, suntik estradiol sipionat dan implant.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Institusi Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackermann U. (2008). *Endocrine System. PDQ Physiology*. Canadian Physiological Society.
- Baziad. (2008). *Endokrinologi Ginekologi: Estrogen dan Progesteron*. Jakarta: Media Aeskulapius FKUI.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Kebijakan Program dan Kegiatan tahun 2010-2014*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2013). *Laju Pertumbuhan Penduduk*. 23 Desember 2015: <http://www.bps.go.id>.
- BKKBN Sulsel. (2014). *Profil BKKBN*. Sulawesi Selatan: BKKBN.
- Cunningham *et al.* (2005). *Williams Obstetrics 22 th edn*. New York: McGraw-Hill.
- Darney, *et al.* (2006). *Contraceptive Implants : Introducing Implanon*. United States of America: Humana Press.
- Desi dkk. (2010). Pengaruh KB Suntik DMPA terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Siti Syamsiyah Wonokarto. *Jurnal FK Universitas Sebelas Maret* , 58-68.
- Fulya *et al.* (2006). Effect of Levonogestrel-releasing Intrauterine System of Glucose and Lipid Metabolism. *Contraception* 528-531.
- Gourdy *et al.* (2012). Hormonal Contraception In Women Risk of Vaskular and Metabolic Disorders. *Guidine of the French Society of Endocrinology, French* 50-62.
- Hartanto. (2007). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Bina Harapan.

- Herman. (2011). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Gangguan Haid pada Akseptor Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA). *Tesis FK ObGyn UnHas*, -.
- Meilani dkk. (2010). *Pelayanan KB*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Noerpramana, NP. (1995). A Cohort Study of Norplant implant: side effects and acceptance. *Advance in Contraception*, 97-114.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nulph *et al.* (2012). The Pharmacokinetics cost, effectivitas and reversibility of Depo Provera and Lunelle. *Countraception*, 1-5.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo Sarwono.
- Saifuddin dkk. (2006). *Buku Acuan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: NRC-POGI.
- Sastrawinata. (2009). *Teknik Keluarga Berencana*. Bandung: Elstar Offset FK UnPad Bandung.
- Speroff, *et al.* (2011). *Clinical Gynecologic Endocrinology and Fertility*. Philadelphia: Ed. 8.
- Surasak *et al.* (1998). Comparative Study of Weight Change Between Long-term DMPA and IUD acceptors. *Contraception*, 51-55.
- WHO. (2016, 01 13). Global database on Body Mass Index. *Global database on Body Mass Index*, hal. 1-2.
- Winkjosastro. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

**DAMPAK EDUKASI HIPERTENSI BERBASIS BUDAYA LUWU
TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI**

**EFFECT EDUCATION OF HYPERTENSION BASED LUWU CULTURE ON
KNOWLEDGE OF HYPERTENSION PATIENTS**

¹Lestari Lorna Lolo, ²Sumiati

^{1,2} Dosen Tetap STIKes Kurnia Jaya Persada

Alamat Korespondensi: ^{1,2} Jl. Meranti, Kel. Balandai, Kec. Bara, Kota Palopo

Email: ¹thenextambition1@gmail.com

ABSTRACT :

Bacgraound : *national hypertension prevalence based on Riskesdas 2013 was 25.8%. Hypertension that does not get good treatment causes complications such as stroke, coronary heart disease, diabetes, kidney failure and blindness. Lack of knowledge about hypertension problems for the elderly affects the perception of the elderly in responding to hypertension problems suffered. The often mistaken perception of hypertension problems in the elderly will have an impact on the application of elderly care with hypertension. The cultural ethnicity of the city of Palopo is very mallebbi' (special) especially for Palopo culture lovers, one of which is the use of Tae' language as a language of daily.*

Objective: *This study aims to determine the impact of Luwu culture-based hypertension education on the knowledge of hypertensive sufferers.*

Method: *The design of the experimental method used in this study was the Pre-Experimental Design with the One group pre and posttest design method, located in Puskesmas Wara Utara Palopo.*

Result: *Based on the Wilcoxon Signed Ranks Test analysis, it is obtained a p value of 0.000 is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, which means that H_a is accepted and H_0 is rejected or there are differences in knowledge before and after hypertension education.*

Conclusion: *There is a difference in knowledge before and after culture-based hypertension education on the knowledge hypertensive sufferers.*

Keywords— *Education, Luwu Culture, Hypertension*

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi Hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal dan Kebutaan. Kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi bagi lanjut usia mempengaruhi persepsi lansia dalam menanggapi masalah hipertensi yang diderita. Persepsi yang sering keliru akan berdampak pada penerapan perawatan lanjut usia dengan penyakit hipertensi. Etnis budaya kota Palopo, sangat mallebbi' (istimewa) khususnya bagi pencinta budaya Palopo, salah satunya adalah penggunaan bahasa Tae' dalam bahasa sehari-hari.

Tujuan : untuk mengetahui dampak edukasi hipertensi berbasis budaya Luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi.

Metode : *Pre-Eksperimental Design* dengan *One group pre and posttest design*. Tempat penelitian Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo.

Hasil : berdasarkan uji analisa Wilcoxon Signed Ranks Test dan diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak atau terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya Luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi.

Simpulan : terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya Luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi

Kata kunci: Edukasi, Budaya Luwu, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai elevasi persisten dari tekanan darah sistolik (TDS) pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic (TDD) pada level 90 mmHg atau lebih (Black, 2014). Prevalensi Hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat Hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal dan Kebutaan. Stroke (51%) dan Penyakit Jantung Koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi. (Kemenkes, 2017).

Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit dan menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM) dan penyakit hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia (Kemenkes, 2016). Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi (p value $0,000 < \alpha = 0,05$).

2016). Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi (p value $0,000 < \alpha = 0,05$).

Kurangnya pengetahuan tentang masalah hipertensi bagi lanjut usia mempengaruhi persepsi lansia dalam menanggapi masalah hipertensi yang diderita. Persepsi yang sering keliru tentang masalah hipertensi pada lanjut usia akan berdampak pada penerapan perawatan lanjut usia dengan penyakit hipertensi (Anjarsari, 2017). Sehingga dibutuhkan pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan lansia. Hasil penelitian Anjarsari (2017) disimpulkan bahwa terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit hipertensi terhadap peningkatan pengetahuan responden lansia (p -value= 0,000).

Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes, 2016). Etnis budaya kota Palopo, sangat mallebbi' (istimewa) khususnya bagi pencinta budaya Palopo (Usniaty, 2015), salah satunya adalah penggunaan bahasa Tae' dalam bahasa sehari-hari dan merupakan bahasa utama yang digunakan oleh Lansia di kota Palopo. Bahasa Daerah adalah bahasa yang digunakan sebagai sarana komunikasi dan interaksi antar anggota masyarakat dari suku-suku atau kelompok-kelompok etnis

di daerah-daerah dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (Peraturan Menteri Dalam Negeri, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, 2018 menunjukkan dengan hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi hipertensi berbasis budaya berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi.

Hasil survey awal yang dilakukan di wilayah posyandu Giok puskesmas Wara Utara Kota Palopo ditemukan bahwa dari 15 orang lansia yang diwawancarai 10 orang diantaranya menggunakan bahasa daerah dengan fasih dan 5 orang lainnya menggunakan bahasa daerah yang dikombinasikan dengan bahasa Indonesia.

METODE PENELITIAN

Rancangan metode eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pre-Eksperimental Design* dengan metode *One group pre and posttest design*. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder yang akan diolah dengan uji T Test dengan tingkat kemaknaan $\leq 0,05$. Penelitian ini menggunakan etika penelitian dalam pelaksanaannya yaitu *prinsip Self-Determination, Anonymity* atau *Confidentiality, Beneficence* dan *Justice*. Sebelum intervensi edukasi ini dilaksanakan, terlebih dahulu akan dilakukan survey pada lansia untuk mencari lansia yang menggunakan bahasa

Tae', kemudian melakukan survey lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat pelaksanaan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penderita Hipertensi

Karakteristik	n	(%)
Usia		
55-64 tahun	29	80.6
65-74 tahun	5	13.9
≥ 75 tahun	2	5.6
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	19.4
Perempuan	29	80.6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	10	27.8
SD	16	44.4
SMP	7	19.4
SMA	2	5.6
PT	1	2.8
Pekerjaan		
IRT	29	80.6
Tani	3	8.3
Pensiunan	1	2.8
Tukang	1	2.8
Buruh	2	5.6
Total	36	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan data tabel 5.1 diperoleh bahwa dari 36 responden terdapat responden terbanyak adalah responden dengan usia 55-64 tahun sebanyak 29 orang (80,6%) dan paling sedikit adalah usia ≥ 75 tahun sebanyak 2 orang (5,6%).

Berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (80,6%) dan paling sedikit adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (19,4%). Berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah pendidikan SD sebanyak 16 orang dan

paling sedikit adalah Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 1 orang (2,8%). Berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 29 orang (80,6%) dan paling sedikit sebagai Pendiunan dan Tukang masing-masing sebanyak 1 orang (2,8%).

Analisis univariat

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan sesudah Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi

Pengetahuan	Sebelum Edukasi		Setelah Edukasi	
	Fi	Persen (%)	F	Persen (%)
Tinggi	5	13.9	33	91.7
Rendah	31	86.1	3	8.3
Total	36	100.0	36	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan data tabel 5.2 diperoleh bahwa pengetahuan sebelum yang mendominasi adalah pengetahuan rendah sebanyak 31 orang (86,1%) dan paling sedikit adalah pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (13,9%). Sedangkan pengetahuan setelah edukasi yang paling mendominasi adalah pengetahuan tinggi sebanyak 33 orang (91,7%) dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,3%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan sebelum yang mendominasi adalah pengetahuan rendah sebanyak 31 orang (86,1%) dan paling sedikit adalah pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (13,9%). Sedangkan pengetahuan setelah edukasi yang paling

mendominasi adalah pengetahuan tinggi sebanyak 33 orang (91,7%) dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa setelah edukasi berbasis budaya Luwu pemahaman lansia tentang hipertensi meningkat sebanyak 28 orang.

Promosi (edukasi) kesehatan atau adalah proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol dan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Promosi kesehatan berfokus pada perilaku individu terhadap berbagai intervensi sosial dan lingkungan (WHO, 2018). Edukasi kesehatan dilakukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Efendi, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2018) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol yaitu 12 orang yang memiliki tingkat pengetahuan

yang baik, sementara pada kelompok kontrol hanya 5 orang.

Selama ini, edukasi kesehatan tentang hipertensi rutin dilakukan kepada pasien hipertensi, namun pemahaman lansia masih terbatas pada penggunaan bahasa yang digunakan oleh pemateri. Pada penelitian ini, sebelum edukasi tentang hipertensi dilakukan, pengetahuan masyarakat tentang hipertensi cenderung

rendah dan setelah edukasi berbasis budaya luwu dilakukan terjadi peningkatan pengetahuan tentang hipertensi. Penggunaan bahasa daerah luwu pada saat pemberian edukasi kepada lansia penderita hipertensi mampu menarik perhatian lansia dalam proses tanya jawab dalam hal ini, dapat dinilai bahwa penggunaan bahasa daerah dalam edukasi kepada lansia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan lansia.

Analisis Bivariat

Tabel 5.3
Deskripsi Statistik Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi

	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pengetahuan tentang Toga Hipertensi PRE	3.8333	3.05661	0.00	13.00
Pengetahuan tentang Toga Hipertensi POST	12.7778	2.61983	7.00	15.00

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan data tabel 5.3 diperoleh data nilai mean sebelum edukasi adalah 3,8333 dan setelah edukasi 12,7778. Nilai Std. Deviation sebelum edukasi adalah 3.05661 dan setelah edukasi 2.61983. nilai minimum sebelum edukasi adalah 0.00 dan setelah edukasi adalah 7.00. nilai maximum sebelum edukasi adalah 13,00 dan setelah edukasi adalah 15,00.

Berdasarkan uji normalitas didapat bahwa nilai sig. < 0,05 untuk data pretest maupun posttest. Hal ini berarti bahwa kedua data tidak saling berdistribusi normal. Karena data tidak berdistribusi normal, maka tidak dapat dilakukan uji t, sehingga dilakukan uji statistic non parametrik, yaitu uji Wilcoxon yang dijabarkan pada tabel 5.3 dan 5.4.

Tabel 5.3
Uji Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan setelah edukasi berbahasa luwu - Pengetahuan Sebelum Edukasi berbahasa luwu	Negative Ranks	0 ^a	0.00	0.00
	Positive Ranks	36 ^b	18.50	666.00
	Ties	0 ^c		
	Total	36		

Test Statistics^a	
Pengetahuan setelah edukasi berbahasa Luwu - Pengetahuan Sebelum Edukasi berbahasa Luwu	
Z	-5.240 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

Berdasarkan uji analisa Wilcoxon Signed Ranks Test dan diperoleh nilai p value 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak atau terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan sebelum yang mendominasi adalah pengetahuan rendah sebanyak 31 orang (86,1%) dan paling sedikit adalah pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (13,9%). Tingginya pengetahuan rendah tentang hipertensi terjadi karena karakteristik responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah dalam hal ini, pendidikan responden adalah tidak sekolah, Sekolah dasar dan SMP, Sehingga kemampuan untuk memahami dan menerima informasi rendah. Seperti yang diungkapkan oleh Wawan D (2011) bahwa pendidikan erat kaitanya dengan pengetahuan.

Sedangkan pengetahuan setelah edukasi yang paling mendominasi adalah pengetahuan tinggi sebanyak 33 orang (91,7%) dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,3%). Notoatmojo (2012)

menyampaikan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan nilai terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, termasuk melalui penyuluhan kesehatan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal. Salah satunya melalui promosi kesehatan. Efendi (2013) mengungkapkan bahwa promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung, dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat.

Pendekatan budaya dalam keperawatan dikenal dengan istilah pendekatan transcultural. Keperawatan transkultural ilmu dan kiat yang humanis, yang difokuskan pada perilaku individu atau kelompok, serta proses untuk mempertahankan atau meningkatkan perilaku sehat atau perilaku sakit secara fisik dan psikokultural sesuai latar belakang budaya (Leininger, 1984 dalam Efendi, 2013). Pelayanan keperawatan transkultural diberikan kepada pasien sesuai dengan latar belakang budayanya,

demikian pula dalam pelaksanaan edukasi kepada masyarakat hendaknya diberikan sesuai dengan budaya masyarakatnya. Salah satu faktor budaya yang digunakan dalam upaya meningkatkan pengetahuan salah satunya adalah penggunaan bahasa daerah saat melakukan edukasi. Seperti yang disampaikan oleh Efendi (2013) bahwa bahasa adalah alat atau perwujudan budaya yang digunakan manusia untuk saling berkomunikasi atau berhubungan, baik lewat tulisan, lisan, ataupun gerakan (bahasa isyarat), dengan tujuan menyampaikan maksud hati atau kemauan kepada lawan bicaranya (orang lain). Melalui bahasa, manusia dapat menyesuaikan diri dengan adat istiadat, tingkah laku, tata krama masyarakat, dan sekaligus mudah membaurkan dirinya ke dalam segala bentuk masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2018) dalam penelitiannya menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Pengaruh ini dapat dilihat pada rata-rata nilai sebelum dan sesudah pemberian edukasi yang meningkat dari 57,22 menjadi 80,00 dengan nilai p value sebesar $0,000 < 0,005$.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa edukasi kesehatan berbasis budaya salah satunya dengan menggunakan bahasa daerah dapat mempengaruhi penerimaan lansia terhadap informasi yang diberikan. Pelaksanaan edukasi yang diberikan harus dilengkapi dengan kelengkapan alat dalam memberikan materi misalnya adanya poster. Poster yang dijadikan alat dalam memberikan materi harus menggunakan bahasa daerah dan menggunakan gambar-gambar yang menarik, sehingga selain mendengarkan materi yang diberikan oleh pemateri lansia juga dapat melihat dan membaca poster yang disiapkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan bahwa data distribusi frekuensi pengetahuan sebelum edukasi berbudaya Luwu yang mendominasi adalah pengetahuan rendah sebanyak 31 orang (86,1%) dan paling sedikit adalah pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (13,9%). Data distribusi frekuensi pengetahuan setelah edukasi berbudaya Luwu yang paling mendominasi adalah pengetahuan tinggi sebanyak 33 orang (91,7%) dan pengetahuan rendah sebanyak 3 orang (8,3%). Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi ($p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH / ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih peneliti haturkan kepada :

1. Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKTI) wilayah IX Sulawesi dan Gorontalo atas kesempatan dan bantuan hibah penelitian yang diberikan kepada peneliti
2. Ketua STIKes Kurnia Jaya Persada Palopo atas kesempatan dan bantuan dana penelitian yang diberikan kepada peneliti
3. Kelompok Lansia Posyandu Giok Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2017). *Understanding Blood Pressure Readings*. Retrieved Juli 30, 2018, from The American Heart Association: <http://www.heart.org/>
- Alexander, M. R. (2018). *Hypertension*. Retrieved Juli 30, 2018, from Medscape: <https://emedicine.medscape.com/article/241381-overview#a2>
- Anjarsari, R. A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Terhadap Pengetahuan Dan Persepsi Lanjut Usia Tentang Penyakit Hipertensi Di Desa Malangjiwan Kecamatan Colomadu. *Skripsi, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Bin Mohd Arifin, M. H. (2016). Aktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten

Badung Tahun 2016. *E-Jurnal Medika Udayana, Vol 5, No 7, ISSN: 2303-1395*, 1-23. Diakses pada tanggal 28 Agustus dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/article/457862>.

Black, J. (2014). *Keperawatan medical bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan, edisi 8*. Singapura: Elsevier.

Darmawan, D. Z. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rs. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, Vol 1, No 1*, Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/article/379756>.

Diana, R. R. (2008). Gaya Hidup, Konsumsi Suplemen, Jamu, Tanaman Obat, Dan Status Kesehatan Lansia Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan, Vol 3, No 2*, 118-123. Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=5362&val=199&title=GAYA%20HIDUP,%20KONSUMSI%20SUPLEMEN,%20JAMU,%20TANAMAN%20OBAT,%20DAN%20STATUS%20KESEHATAN%20LANSIA%20DI%20KABUPATEN%20BOG>.

Kara A. Nerenberg, K. B. (2018). Guidelines: Hypertension Canada's 2018 Guidelines for Diagnosis, Risk Assessment, Prevention, and Treatment of Hypertension in Adults and Children. *Canadian Journal of Cardiology*, [https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(18\)30183-1/pdf](https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(18)30183-1/pdf)

Kemenkes. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes. (2014). *InfoDatin; Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: PusatData dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2017, mei 17). *Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya*. Retrieved Agustus 29, 2018, from Kementrian Kesehatan RI: <http://www.depkes.go.id/article/view/17051800002/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya.html>
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline, Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *CDK-236/ vol. 43 no. 1*, 54-59.
- NIH. (2018). *High Blood Pressure; Also known as Hypertension*. Retrieved Juli 30, 2018, from National Institute of Health: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/high-blood-pressure>
- Ningsih, A. P. (2018). Pengaruh Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Makassar Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang. *Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin*, Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/Y2NjYmFhNWU4ZjUxZjAxNDE1ODkzNGRiMjFINDY5MDQxNmMyZDdkZg==.pdf.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri. (2007). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Pedoman Bagi Kepala Daerah Dalam Pelestarian Dan Pengembangan Bahasa Negara Dan Bahasa Daerah*. Jakarta: Kementrian Dalam Negeri RI.
- Raihan, L. N. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan, Vol 1, No 2*, 1-10. Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/article/186680>
- Ramadhani, N. U. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Secara Individual Dengan Menggunakan Media Flipbook Terhadap Self-Efficacy Pasien Hipertensi Dalam Mengontrol Diet. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan, Vol 5, No 2*, Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/article/753990>.
- Steinbaum, S. R. (2018). *Symptoms of High Blood Pressure*. Retrieved Juli 16, 2018, from WebMD: <https://www.webmd.com/hypertension-on-high-blood-pressure/guide/hypertension-symptoms-high-blood-pressure>
- Sugiyanto, S. B. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tlogowungu Kabupaten Pati. *Jurnal STIKES Cendekia Utama Kudus, Vol 1, No 1*, Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018 dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/article/119545>.

Usniaty. (2015, Juni 17). "Tabe,,,". Retrieved Agustus 28, 2018, from Kompasiana.com: <https://www.kompasiana.com/usniaty.s.i.kom/5554811c739773f921905547/tabe>.

Whelton PK, C. R. (2018). 2017 Guideline for High Blood Pressure in Adults. *American College of Cardiology Foundation*.

Efendi, F. d. (2013). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Wawan, D. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. (2018). Health promotion. Retrieved Agustus 2, 2018, from World Health Organization: http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN INISIASI MENYUSUI DINI PADA IBU NIFAS BERSALIN NORMAL

FACTOR AFFECTING THE SUCCESS OF EARLY BREASTFEEDING INITIATION NORMAL CHILDBIRTH BREAST MOTHER

Israini Suriati¹ Dian Auliah²

¹Dosen Tetap Yayasan AKBID Muhammadiyah Palopo

²Mahasiswa Universitas Cokroaminoto Makassar Fakultas kebidanan

Alamat Korespondensi: ¹Dusun Sabbang Paru RT01RW01 Kecamatan Kamanre ²Mega Country Village, Maros

E-mail: ¹israinisuiati@yahoo.com ²Dianauliah2502@gmail.com Dosen Tetap Akademi Kebidanan

ABSTRACT

Introduction : *Early Breastfeeding Initiation is putting a prone newborn baby on his mother's chest after the baby's body is dried with a clean cloth (except on the baby's hand), skin-to-skin contact, the baby's back is covered with a blanket, the baby's head can be given a hat (to prevent hypothermia and the baby will look for her mother's breast within 1 hour after birth, and the exclusive ASI coverage around the world is only about 36% during the 2007-2014 periode.*

Objectives: *Factor that influence the success of early breastfeeding initiation in postpartum normal delivery at the new Jumpandang Health Center in 2018*

Methods: *This study uses a cross-sectional sampling analytic descriptive approach carried out with accidental sampling.*

Results: *Of the 30 respondents as many as 24 respondents (80%) carried out early breastfeeding initiation and as many as 6 respondents (20%) did not initiate early breastfeeding. Frequency distribution of 30 respondents has good knowledge as many as 14 respondents or (46.7%), while those with less knowledge are 2 respondents or (6.7%). frequency of 30 respondents who received family support as many as 18 people who provided support in the implementation of Early Breastfeeding Initiation or (60%). Whereas those who did not provide support in the implementation of Early Breastfeeding Initiation were 12 people or (40%).*

Conclusion: *knowledge of mothers and the existence of family support have an important role in the success of giving early breastfeeding initiations.*

Keywords : *IMD, Post partum Mother, ASI*

ABSTRAK

Pendahuluan : *Inisiasi Menyusui Dini adalah meletakkan bayi baru lahir tengkurap di dada ibunya setelah tubuh bayi dikeringkan dengan kain bersih (kecuali pada bagian tangan bayi), kontak kulit-ke-kulit, bagian punggung bayi ditutup dengan selimut, kepala bayi boleh diberi topi (untuk mencegah hipotermia, dan bayi akan mencari payudara ibunya dalam waktu 1 jam setelah lahir. cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014.*

Tujuan: *Faktor yang mempengaruhi keberhasilan inisiasi menyusui dini pada ibu nifas bersalin normal di Puskesmas Jumpandang baru Tahun 201*

Metode: *Penelitian ini menggunakan Pendekatan deskriptif analitik "cross-sectional" sampling dilakukan dengan accidental sampling.*

Hasil: *Dari 30 responden sebanyak 24 responden (80%) melaksanakan inisiasi menyusui dini dan sebanyak 6 responden (20%) tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Distribusi frekuensi dari 30 responden berpengetahuan baik sebanyak 14 responden atau (46,7%), Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 2 responden atau (6,7%). frekuensi dari 30 responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak terdapat 18 orang yang memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini atau (60%). Sedangkan yang tidak memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini terdapat 12 orang atau (40%).*

Kesimpulan: *Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian Inisiasi menyusui dini.*

Kata kunci: *IMD, Ibu Nifas, ASI*

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini adalah meletakkan bayi baru lahir tengkurap di dada ibunya setelah tubuh bayi dikeringkan dengan kain bersih (kecuali pada bagian tangan bayi), kontak kulit-ke-kulit, bagian punggung bayi ditutup dengan selimut, kepala bayi boleh diberi topi (untuk mencegah hipotermia, dan bayi akan mencari payudara ibunya dalam waktu 1 jam setelah lahir.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. atau WHO dan *Unicef* merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya 1 jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. (WHO, 2016)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013), presentase pemberian IMD pada bayi kurang dari 1 jam setelah bayi dilahirkan mencapai 34,5% dengan hasil yang di dapatkan presentase yang paling tertinggi berada di NTB, untuk Sulawesi Selatan sendiri cakupan IMD 0-1 jam setelah bayi lahir mencapai 44,9%. (Riskesdas, 2013)

Dari data yang di dapatkan di Puskesmas Jumpandang Baru, cakupan 834 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

pemberian IMD 0-1 jam setelah bayi lahir mencapai 75%, dari data tersebut yang tidak memberikan IMD mencapai 25%, hal ini dikarenakan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti adanya komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi. (Puskesmas Jumpandang Baru, 2018)

Inisiasi Menyusui Dini memberikan banyak keuntungan bagi ibu dan bayi. Bagi ibu dapat membantu kontraksi uterus sehingga menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI dan membantu ibu mengatasi stress sehingga ibu lebih tenang dan tidak nyeri pada saat plasenta lahir dan prosedur pasca persalinan lainnya, ini disebabkan oleh adanya pengaruh oksitosin. Dan juga ada pengaruh dari prolaktin yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI dan menunda ovulasi. Sedangkan, keuntungan IMD untuk bayi itu sendiri adalah mempercepat keluarnya kolostrum yaitu makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal untuk kebutuhan bayi, mengurangi infeksi dengan kekebalan pasif (melalui kolostrum) maupun aktif, mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari kebawah, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan lamanya bayi disusui membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan isap, telan dan napas, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi, dan mencegah kehilangan panas. (Bayu Pratama, 2015:34)

Keberhasilan IMD sangat ditentukan oleh faktor ibu. Akan tetapi, kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya, membuat IMD masih jarang dipraktekkan. Masih banyak orang tua yang kasihan dan tidak percaya seorang bayi baru lahir dapat mencari sendiri susu ibunya. Ataupun perasaan malu untuk meminta petugas kesehatan yang membantu persalinan untuk melakukannya.

Bayi yang baru lahir dan ibu sebenarnya saling memberikan stimulasi penting dalam waktu 1 jam pertama. Oleh karena itu, kondisi psikologis ibu juga berperan penting dalam penerapan IMD. Berdasarkan fakta-fakta inilah maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “*Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inisiasi menyusui dini pada ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jumpandang Baru*”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Jumpandang Baru pada bulan Mei 2018. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey observasional analitik dengan menggunakan rancangan pendekatan *cross sectional study* yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Sulawesi Selatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan persalinan normal di wilayah Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Sulawesi Selatan. Pengambilan sampel dilakukan secara *Quota sampling* yaitu ibu-ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jumpandang Baru dengan jumlah 30 ibu nifas.

Pengolahan data, setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan koding dan editing kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi spss. Data yang telah diolah selanjutnya disusun dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi, dilengkapi dengan narasi sebagai penjelasan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini pada ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jungpandang Baru

Pengetahuan	N	Persen (%)
Baik	14	46,7 %
Sedang	14	46,7 %
Kurang	2	6,7 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden yang melahirkan normal di Puskesmas Jungpandang baru, yang memiliki pengetahuan baik dan sedang masing-masing terdapat 14 responden atau (46,7%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 2 responden atau (6,7%).

Tabel 2.
Distribusi Frekusensi Dukungan Suami Tentang keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jungpandang Baru.

Dukungan Suami	N	Persen (%)
Ya	18	60 %
Tidak	12	40 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 jumlah Suami yang mendampingi istrinya melahirkan di Puskesmas Jungpandang baru, terdapat 18 orang yang memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini atau (60%). Sedangkan yang tidak memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini terdapat 12 orang atau (40%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi keberhasilan IMD di Puskesmas Jungpandang Baru.

Variabel	IMD		Tidak IMD		Jumlah
	N	%	N	%	
Pengetahuan Ibu					Total
Baik	13	54,2	1	7.1	14 (100)
Sedang	9	37,5	5	35.7	14 (100)
Kurang	2	8,3	0	0	2 (100)
Dukungan Suami					Total
Ya	16	66,7	2	33,3	18 (100)
Tidak	8	33,3	4	66,7	12 (100)

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa Untuk tingkat pengetahuan, dari 14 responden ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 13 atau (54,2%) orang yang melakukan IMD. Dari 14 responden yang memiliki pengetahuan sedang terdapat 9 (37,5%) responden yang berhasil melakukan IMD. Sedangkan 2 (8,3%) responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang semuanya berhasil melakukan IMD. Sedangkan untuk kategori dukungan suami, yang memberikan dukungan sebanyak 18 orang, 16 diantaranya berhasil IMD. Dan suami yang tidak memberikan dukungan terdapat 12 orang, 8 diantaranya berhasil IMD dan 4 tidak berhasil IMD.

Sedangkan yang tidak memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini terdapat 12 orang atau (40%).

Pembahasan

Dari hasil uji statistik univariat yang diolah dengan menggunakan program spss, Peneliti ingin melihat faktor - faktor yang mempengaruhi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu nifas yang bersalin normal di Puskesmas Jungpandang Baru. keberhasilan IMD di Puskesmas Jungpandang Baru baik dari pengetahuan dan dukungan suami. Menunjukkan bahwa Untuk tingkat pengetahuan, dari 14 responden ibu yang memiliki pengetahuan

baik terdapat 13 atau (54,2%) orang yang melakukan IMD, dan yang tidak melakukan IMD terdapat 1 orang atau (7,1 %). Dari 14 responden yang memiliki pengetahuan sedang terdapat 9 (37,5%) responden yang berhasil melakukan IMD dan yang tidak melakukan IMD terdapat 5 orang atau (35,7 %). Sedangkan 2 (8,3%) responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang semuanya berhasil melakukan IMD. Sedangkan untuk kategori dukungan suami, yang memberikan dukungan sebanyak 18 orang, 16 diantaranya berhasil IMD. Dan suami yang tidak memberikan dukungan terdapat 12 orang, 8 diantaranya berhasil IMD dan 4 tidak berhasil IMD.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Desi Ulandari dengan judul hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang dilakukan di BPM Ratna Wilis Palembang pada tahun 2016. Dimana hasil dari penelitiannya mengatakan salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan IMD adalah pengetahuan ibu. (Desi Ulandari, 2018). Dan penelitian yang dilakukan oleh Ardiyani Mujur dkk tahun 2014 mengatakan bahwa salah satu faktor yang memiliki pengaruh dalam keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini adalah pengetahuan (Ardiyani Mujur dkk, 2014).

Adapun untuk kategori dukungan suami, terdapat 18 orang yang memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi

837 • Jurnal Voice of Midwifery, Vol. 9 No. 1 Maret 2019

Menyusui Dini atau (60%). Sedangkan yang tidak memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terdapat 12 orang atau (40%). Jumlah Suami yang mendampingi istrinya melahirkan di Puskesmas Jumpandang baru, terdapat 18 orang yang memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini atau (60%) yang berhasil melakukan IMD sebanyak 16 orang (66,7%), untuk yang tidak berhasil IMD terdapat 2 orang atau (33,3 %). Sedangkan yang tidak memberikan dukungan IMD sebanyak 12 orang, dan yang berhasil melakukan IMD ada 8 orang (33,3%) sedangkan yang tidak berhasil IMD terdapat 4 orang atau (66,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurjannah 2014, mengatakan bahwa dukungan suami memiliki peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD, dukungan suami termasuk kategori yang paling tinggi. Siti Nurjannah, 2014). Dan penelitian yang dilakukan oleh Devi nanda suryani 2011, mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (Devi nanda Suryani, 2014).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: distribusi

frekuensi dari 30 responden sebanyak 24 responden (80%) melaksanakan inisiasi menyusui dini dan sebanyak 6 responden (20%) tidak melakukan inisiasi menyusui dini. Distribusi frekuensi dari 30 responden berpengetahuan baik sebanyak 14 responden atau (46,7%), Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 2 responden atau (6,7%). Distribusi frekuensi dari 30 responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak terdapat 18 orang yang memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini atau (60%). Sedangkan yang tidak memberikan dukungan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini terdapat 12 orang atau (40%).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan ibu dan adanya dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian Inisiasi menyusui dini.

UCAPAN TERIMA KASIH / ACKNOWLEDGEMENT

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

DAFTAR PUSTAKA

- Danarti. 2014. Program IMD. (Online) at <http://programimd.booksmail>.
- Depkes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta Kemenkes RI. 2015.
- Laporan Nasional Hasil RISKESDAS. Jakarta: Depkes RI.
- Iskandar, A. 2014. ASI Eksklusif. Bagian pertama. Yogyakarta: diva press Kemenkes RI. 2015
- Knee, Martha.2000. Perawatan Kebidanan Jilid III. Jakarta: Bhatara Karya Aksara Elkin.
- Mustafa, Press. 1998. Kesehatan Wanita Sebuah Perspektif Global. Yogyakarta: UGM.
- Kuntoro. 2000. Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC .
- Lastriani. 2012. Bila Bayi Tidak Diberi ASI Eksklusif. (Online) at <http://www.lastriani.co.id/2012/article/bayi/bila.bayi.tidak.diberi.asi.eksklusif/001/>
- Profil Kesehatan Indonesia. Jakart. Profil BPM Jungpandang Baru Tahun 2018.
- Putri, A dkk. 2014. Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pelaksanaan IMD pada ibu pasca melahirkan tahun 2014. Jurnal Univ. Kristen Maranatha Bandung.
- Roesli, Utami.2007. Panduan Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda. Siswono. 2015.
- Progran Untuk BalitaKurangGizi.(Online) at <http://www.republika.co.id>

