Available online at www.e-journal.ibi.or.id

Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan antara Media Offline dan Online Menggunakan Lembar Balik dan Leaflat di Era Pandemi Covid-19

Feva Tridiyawati[1] , Resi Galaupa[2]
[1,2]Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Abdi Nusantara
Jl. Swadaya No.7, Jatibening, Kec. Pd. Gede, Kota Bks, Jawa Barat 17412
Email : feva.tridiyawati18@gmail.com[1], ressigalaupa@yahoo.com[2]

Submitted 20 October 2022, Accepted 20 October 2022
Available online 30 Desember 2023

ABTRAK

Pada situasi pandemi COVID-19 ini, pemerintah membentuk kebijakan adanya pembatasan hampir pada seluruh layanan rutin salah satu contohnya ialah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini mengakibatkan timbulnya kecemasan dari ibu hamil sehingga menunda melaksanakan pemeriksaan kehamilan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kuasi eksperimen dengan metode komparatif (perbandingan). Lokasi dalam penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kel. Jatibening yang beralamat di Jl. Amarilis RT/RW 002/012 Kel. Jatibening Kec. Pondok Gede Kota Bekasi Jawa Barat 17412, dalam pelaksanaannya penelitian dilakukan selama bulan Agustus 2021. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Accidental Sampling, sebanyak 30 sampel. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan antara Media Offline dan Online Menggunakan Lembar Balik dan Leaflat di Era Pandemi Covid-19. Hasil penelitian pada ibu hamil dalam persiapan persalinan setelah diberikan konseling dengan media Online menggunakan lembar balik yang baik sebesar 83.33% dibandingkan dengan konseling secara Offline yaitu sebesar 73.33%, sebanyak 73.33% ibu hamil setelah dilakukan konseling secara Offline sudah baik dalam mempersiapkan persalinannya, dibandingkan dengan ibu hamil yang dilakukan penyuluhan dengan media Online mengunakan leaflet sebanyak 70%. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa konseling persiapan persalinan secara Online dengan media lembar balik lebih efektif dibandingkan dengan media Online menggunakan leaflet dengan hasil uji $p<0.05$ ($p=0.073$).

Kata kunci: perbandingan, persiapan persalinan, lembar balik, leaflet, *Offline*

ABSTRACT

In this COVID-19 pandemic situation, the government has formed a policy of limiting almost all routine services, one example of which is maternal and neonatal health services and other health care facilities. This results in the emergence of anxiety from pregnant women so that they delay carrying out pregnancy tests. The research method used in this research is using a quasi-experimental method with a comparative method (comparison). The location in this study was carried out at the Puskesmas Kel. Jatibening whose address is at Jl. Amaryllis RT/RW 002/012 Kel. Jatibening district. Pondok Gede, Bekasi City, West Java 17412, in its implementation the research was carried out during August 2021. Sampling in this study used Accidental Sampling, as many as 30 samples. The purpose of this

study is to find out the Comparison of the Effectiveness of Childbirth Preparation between Offline and Online Media Using Flip Sheets and Leaflets in the Era of the Covid-19 Pandemic. The results of the study on pregnant women in preparation for childbirth after being given counseling with Online media using a good flip sheet of 83.33% compared to Offline counseling which was 73.33%, as many as 73.33% of pregnant women after Offline counseling were good in preparing for childbirth, compared to 70% of pregnant women who were given counseling using Online media used leaflets. Based on the results of the research above, it can be seen that Online delivery preparation counseling using flipcharts is more effective than Online media using leaflets with test results p <0.05 (p = 0.073).

***Keywords**: comparison, labor preparation, flipchart, leaflet, Offline*

PENDAHULUAN

Pada tanggal 31 Agustus 2020 oleh *Center for System Science and Engineering* (CSSE) di Universitas Johns Hopkins, lebih dari 25 juta orang di lebih dari 200 negara sudah terinfeksi serta membunuh lebih dari 840.000. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat, terutama di negara-negara berpenduduk padat seperti Amerika serikat, Brasil, dan India. di Thailand, kasus COVID-19 pertama yang terdokumentasi adalah dua turis China yang tiba dari kota Wuhan masing-masing di 8 serta 13 Januari 2020. Per 31 Agustus 2020, terdapat 3.412 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 58 kematian; 2.444 kasus berasal dari transmisi lokal.[1] Pemerintah Thailand mengamanatkan Karantina Negara selama 14 hari untuk seluruh pelancong yang memasuki Thailand berasal luar negeri. Sejak 26 Mei 2020, tidak ada kasus penularan lokal baru yang terdokumentasi; kasus baru terkonfirmasi COVID-19 artinya orang yang dinyatakan positif selama berada pada Karantina Negara setelah kembali dari luar negeri. Infeksi SARS-CoV-2 menyebabkan penyakit tanpa gejala dan penyakit ringan lebih banyak daripada pneumonia berat. kasus yang parah dapat membuatkan sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) dan kematian dengan tingkat kematian rata-homogen 6% (kisaran 1-14,4%).[2]

Pencegahan penyebaran virus perlu penerapan sikap hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir, menerapkan physical distancing, menggunakan masker ketika beraktivitas, menutupi mulut hidung ketika bersin dan batuk, membersihkan permukaan benda yang seringkali disentuh dan lain-lain. tetapi, masyarakat masih terdapat yang tak peduli atau belum sadar, bahkan belum tahu pentingnya penerapan hidup bersih dan sehat ini. pada situasi pandemi COVID-19 ini, pemerintah membuat kebijakan adanya pembatasan hampir pada seluruh layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini mengakibatkan timbulnya kecemasan dari ibu hamil sebagai akibatnya menunda melaksanakan pemeriksaan kehamilan.[3]

Pada situasi pandemi COVID-19 ini, pemerintah membentuk kebijakan adanya pembatasan hampir pada seluruh layanan rutin salah satu contohnya ialah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini mengakibatkan timbulnya kecemasan dari ibu hamil sehingga menunda melaksanakan pemeriksaan kehamilan.[4] Sehingga penyuluhan ini di laksanakan untuk mengatasi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi saat ini dengan harapan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19. Upayatersebut merupakan salah satu strategi penyuluhan di masa pandemi dengan tetap melakukan protokol Kesehatan yang sesuai.[5]

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sesuai hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tertinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya seperti Malaysia

39/100.000 melahiran hidup, serta Vietnam 55/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian ibu atau Maternal Mortality Ratio (MMR) di Indonesia untuk periode tahun 2011-2014, merupakan sebanyak 305. Artinya ada 305 kematian ibu yang ditimbulkan karena kehamilan, persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan pada periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup.[6]

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu atau Antenatal Care (ANC). Antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif serta berkualitas yang diberikan kepada seluruh ibu hamil. Setiap kehamilan pada perkembangannya memiliki risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu, serta sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas.[7]

Media lembar balik merupakan media penyampaian informasi kesehatan, media lembar balik merupakan papan berkaki yang bagian atasnya mampu menjepit lembaran, lembar balik pula merupakan kumpulan ringkasan, skema, gambar, serta tabel yang dibuka secara berurutan sesuai topik pembelajaran. keuntungan dari alat peraga atau media lembar balik ini merupakan tidak memerlukan listrik, ekonomis, menyampaikan informasi ringkas dan mudah. Media ini juga cocok untuk kebutuhan didalam ruangan, bahan serta pembuatannya jua murah, praktis dibawa kemanamana dan membantu mengingatkan pesan dasar bagi fasilitator atau pengguna media ini. Leaflet artinya selembar kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak serta beberapa gambar tertentu mengenai suatu topik spesifik untuk sasaran serta tujuan tertentu. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan antara Media *Offline* dan *Online* Menggunakan Lembar Balik dan Leaflat di Era Pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kuasi eksperimen dengan metode komparatif (perbandingan). Penelitian ini melibatkan 2 kelompok yaitu kelompok dengan konseling yang menggunakan metode *Offline* serta kelompok dengan konseling yang menggunakan metode *Online* media lembar balik dan leaflet. Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya korelasi atau pengaruh antara variabel terikat (Dependen) maupun variabel bebas (Independen) diukur pada saat yang bersamaan dengan penggunaan metode "*PreTest* dan *PostTest*".

Lokasi dalam penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kel. Jatibening yang beralamat di Jl. Amarilis RT/RW 002/012 Kel. Jatibening Kec. Pondok Gede Kota Bekasi Jawa Barat 17412, dalam pelaksanaannya penelitian dilakukan selama bulan Agustus 2021. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*, dimana sampel yang diambil disesuaikan dengan kriteria sampel, yang merupakan mengambil responden yang kebetulan ada atau bersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.[8]

Kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai syarat yang harus dipenuhi agar subyek dapat diikutsertakan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida dan bersedia menjadi sampel, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida/multigravida yang tidak bersedia menjadi responden. Sehingga di dapatkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil yang akan di konseling secara *Offline* dan 30 ibu hamil yang akan di konseling secara *Online* dengan media lembar balik dan leaflet. Dalam penelitian ini uji normalitas data menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk* dan pengolahan data dilakukan dengan bantuan aplikasi perangkat lunak berupa program SPSS versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Responden

Variable	Baik		Kurang	
	N	%	n	%
Pretest *Offline*	6	20	24	80
Posttest *Offline*	22	73,33	8	26,66
Pretest *Online* Lembar Balik	13	43,33	17	56,66
Posttest Lembar Balik	25	83,33	5	16,66
Pretest *Online* Leaflet	9	30	21	70
Posttest *Online* Leaflet	21	70	9	30

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Variable		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Persiapan Persalinan	Pretest *Offline*	0.971	30	0.554
	Posttest *Offline*	0.846	30	0.001
	Pretest *Online* Lembar Balik	0.959	30	0.287
	Posttest Lembar Balik	0.909	30	0.014
	Pretest *Online* Leaflet	0.919	30	0.025
	Posttest *Online* Leaflet	0.910	30	0.015

Tabel 2 hasil uji normalitas berdasarkan *Shapiro-Wilk* diperoleh data persiapan persalinan yang dilakukan ibu hamil menunjukkan nilai *p-value* pada variable *pretest Offline dan pretest Online* lembar balik $p<0,05$ ($p=0.554$ dan $p=0.287$), sedangkan untuk variable *posttest Offline, posttest* lembar balik, *pretest Online* leaflet, dan *posttest Online* leaflet didapatkan hasil $p<0.05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa data tidak terdistribusi normal.

Tabel 3. Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan Media *Offline* dengan *Online* Menggunakan Lembar Balik

	Persiapan Persalinan				***p***	**95% CI**
	Offline		*Online* (Lembar Balik)			
	n	%	N	%		
Baik	22	73,33	25	83,33		
Kurang	8	26,66	5	16,66	0.000	53.74-65.65
	30	100	30	100		

Tabel 3 hasil uji menunjukkan bahwa persiapan persalinan dengan konseling secara *Online* dengan media lembar balik 83,33% lebih tinggi dibandingkan konseling dengan secara *Offline* sebesar 73,33%. Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa konseling persiapan persalinan secara *Online* media lembar balik lebih efektiv dibandingkan dengan secara *Offline* dengan hasil uji $p<0.05$ ($p=0.000$).

Tabel 4 Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan Media *Offline* dengan *Online* Menggunakan Leaflet

	Persiapan Persalinan				***p***	**95% CI**
	Offline		*Online* (Leaflet)			
	n	%	N	%		
Baik	22	73,33	21	70		
Kurang	8	26,66	9	30	0.000	54.85-66.87
	30	100	30	100		

Tabel 4 hasil uji menunjukkan bahwa persiapan persalinan dengan konseling secara *Offline* sebesar 73.33% lebih tinggi dibandingkan konseling dengan secara *Online* dengan menggunakan media leaflet sebesar 70%. Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa konseling persiapan persalinan secara *Offline* lebih efektiv dibandingkan dengan secara *Online* dengan menggunakan media leaflet dengan hasil uji $p<0.05$ ($p=0.000$).

Tabel 5 Perbandingan Efektivitas Persiapan Persalinan Media *Online* Menggunakan Lembar Balik dengan *Online* Menggunakan Leaflet

Variable	**n**	**Mean**	**Sig.**	***P-Value***
***Online* (Lembar Balik)**	30	11.73	0.014	0.073
***Online* (Leaflet)**	30	10.56	0.015	

Tabel 5 hasil uji normalitas berdasarkan *Shapiro-Wilk* data terdistribusi normal. Hasil Uji T menunjukkan bahwa rerata persiapan persalinan dengan konseling secara *Online* menggunakan media lembar balik dengan nilai 11.73 lebih tinggi dibandingkan rerata konseling secara *Online* menggunakan media leaflet dengan nilai 10.56. Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa konseling persiapan persalinan secara *Online* dengan media lembar balik lebih efektiv dibandingkan dengan media *Online* menggunakan leaflet dengan hasil uji $p<0.05$ ($p=0.073$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat 30 responden ibu hamil dilakukan konseling secara *Offline* dan *Online* dengan menggunakan media lembar balik dan leaflet. Didapatkan hasil bahwa ibu hamil memiliki persiapan yang baik saat diberikan konseling dengan media *Online* menggunakan lembar balik sebesar 83.33% dibandingkan dengan konseling secara *Offline* yaitu sebesar 73.33%.

Lembar balik sangat bermanfaat dalam penyampaian informasi karena disajikan. Keunggulan lembar balik juga lebih menarik perhatian dengan gambar-gambar yang menarik dan mudah dipahami. Selain gambar-gambar lembar balik juga berisi huruf, diagram, dan angka-angka yang sudah disesuaikan dengan besarnya lembar balik.[9]

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan didapatkan hasil ibu hamil sebelum dilakukan konseling mengenai manfaat ASI Ekslusif menggunakan lembar balik hasil pretest ibu hamil berpengetahuan baik sebesar 36,7% dan setelah diilakukan konseling dengan menggunakan media lembar balik ibu hamil dengan berpengetahuan baik meningkat menjadi 85%.[10] Maka dapat disimpulkan bahwa media lembar balik sangat berpengaruh terhadapat kesiapan ibu hamil dalam persiapan persalinan khususnya pemberian ASi Ekslusif untuk bayinya, dengan nilai uji $p<0.05$ ($p=0.000$).

Berdasarkan uji yang telah dilakukan didapatkan data sebanyak 73.33% ibu hamil setelah dilakukan konseling secara *Offline* sudah baik dalam mempersiapkan persalinannya, dibandingkan dengan

ibu hamil yang dilakukan penyuluhan dengan media *Online* mengunakan leaflet sebanyak 70%. Adapun ibu hamil yang masih kurang dalam mempersiapkan persalinannya setelah dilakukan konseling dengan media *Online* menggunakan leaflet sebanyak 30% dan 26,66% secara *Offline*.

Berdasarkan hasil survey sebelumnya 90% orang lebih mudah memahami informasi yang diberikan secara *Offline*/luring dibandingkan secara *Online*. Hal ini disebabkan karena ketidaksiapan dalam menghadapi masa Pandemi Covid-19, dan merupakan salah satu factor kendalanya adalah karena jaringan yang kurang baik. Banyak faktor yang menyebabkan konseling daring kurang efektif yaitu yang pertama adalah infrastruktur Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang belum siap mendukung memfasilitasi dalam penyampaian informasi jarak jauh. Contohnya saja yaitu kurangnya fasilitas internet di Indonesia belum mencakup semua wilayah di Indonesia khususnya wilayah terpencil. Kedua transfer informasi yang dilakukan dalam proses konseling oleh bidan kepada pasien yang dilakukan secara daring tidak berjalan sebagaimana mestinya. Misalnya pasien hanya mendengarkan saja tanpa melakukan interaksi kepada bidan.[11]

Menurut Masthura dkk, media alternatif penunjang metode yang dapat digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan adalah pemberian leaflet dan lembar balik. Leaflet dan lembar balik merupakan salah satu bentuk media cetak yang dirasakan efektif untuk dipergunakan sebagai media penyampaian dan penyebaran informasi kepada masyarakat. Menyampaikan informasi yang disesuaikan dengan sasaran dan materi yang disampaikan akan mampu menimbulkan suatu pemahaman yang benar dan tidak menyimpang. Persiapan Persalinan melalui strategi leaflet dan lembar balik agar para ibu hamil tahu dan mengerti sehingga mampu memiliki pemahaman yang benar. Melalui pemberian leaflet dan lembar balik akan menunjang peningkatan penyerapan informasi. Menyampaikan informasi yang disesuaikan dengan sasaran dan materi yang disampaikan akan mampu menimbulkan suatu pemahaman yang benar dan tidak menyimpang.[12]

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa konseling persiapan persalinan secara *Online* dengan media lembar balik lebih efektif dibandingkan dengan media *Online* menggunakan leaflet dengan hasil uji $p<0.05$ ($p=0.073$). Diharapkan bidan yang memberi KIE tentang persiapan persalinan pada kelas ibu hamil dapat dilakukan secara *Online* dengan menggunkan media lembar balik pada era pandemi Covid-19. Diharapkan agar ibu hamil TM III dapat aktif melakukan komunikasi dengan media social dalam menghadapi persalinan. Peneliti selanjutnya dapat meneliti media social mana yang paling efektif dalam memberikan KIE.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Published 2020. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
2. SJ W. Global epidemic of coronavirus–COVID-19: What we can do to minimize risks. *Eur J Biomed Pharm Sci*. 2020;7:432–438.
3. Vevi Suryenti Putri, Kartini, Ayu F. Pencegahan Penyebaran Covid-19 (Cara Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar). *J binakes*. 2020;1(1):25-32. https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.358
4. Hotun Şahin N, KESKİN HL, ŞEN ÖZYER Ş, et al. Special Report and pregnancy. *Anadolu Klin Tıp Bilim Derg*. 2020;17(2):1-5.
5. Nurdamayanti F, Riafisari AA, Semarang M. Literatur Review : Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil yang Terinfeksi. *Semin Nas Publ Hasil-Hasil Penelit dan Pengabdi Masy Univ Muhammadiyah Semarang*. 2020;3:703-710.
6. Ekasari T, Natalia MS. Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan secara Teratur

terhadap Kejadian Preeklamsi. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019;3(1):24-28. doi:10.33006/ji-kes.v3i1.125

7. Chaleunvong K, Phoummalaysith B, Phonvixay B, Sychareun V, Durham J, Essink DR. Factors affecting knowledge of National Health Insurance Policy among out-patients in Lao PDR: an exit interview study. *Glob Health Action*. 2020;13(sup2). doi:10.1080/16549716.2020.1791414
8. Notoatmodjo S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan,*. PT Rineka Cipta; 2017.
9. Elita Dwi Kristianti. Penggunaan Media Lembar Balik Untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Siswa Dalam Pembelajaran Ipa Di Kelas V Sdn Tegalgondo Malang. Published *Online* 2013:14-27.
10. Putri Na. Pengaruh penyuluhan dengan media lembar balik (flip chart) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang asi eksklusif di puskesmas tuban kabupaten tuban. Published *Online* 2019:1-25.
11. Heru R, Hasanbasri M, Hakimi M, Kebidanan Yogyakarta A, Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat P, Kedokteran F. Konseling Ibu Hamil Pada Bidan Praktik Swasta Dan Puskesmas Di Kabupaten Bantul Counseling for Pregnant Women At Midwife Practice and Community Health Center At Bantul District. *J Kebijak Kesehat Indones*. 2012;01(3):168-172.
12. Masthura R, Yuniwati C, Ramli N. Efektivitas lembar balik dan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). *J SAGO Gizi dan Kesehat*. 2020;1(1):9. doi:10.30867/gikes.v1i1.283

Available online at www.e-journal.ibi.or.id

PERUBAHAN SUHU TUBUH PADA BAYI BARU LAHIR DITINJAU DARI INISIASI MENYUSUI DINI (IMD)
CHANGES IN BODY TEMPERATURE IN NEWBORNS IN TERMS OF EARLY BREASTFEEDING INITIATION (IMD)

Willy Astriana, Rini Camelia, Berta Afriani
STIKes Al-Ma'arif Prodi DIII Kebidanan
Email: willy.astriana@gmail.com1, rinicamelia85@gmail.com2, bertaafriani974@gmail.com3

Submitted 20 October 2023, Accepted 20 October 2023
Available online 30 Desember 2023

ABSTRAK

Bayi baru lahir mengalami penurunan suhu tubuh 3-4^{0}C yang disebabkan belum mampu menjaga suhu tubuh saat lahir. Kulit tubuh ibu yang melahirkan seperti inkubator sehingga saat dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terjadi sentuhan *skin to skin* dapat menjaga kestabilan suhu tubuh bayi. IMD adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan perubahan suhu tubuh bayi baru lahir. Dalam penelitian ini menggunakan desain *cros sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Kecamatan Baturaja Timur pada bulan Desember – Januari 2023. Tehink pengambilan sampel yang digunakan secara *accindental sampling* dan mendapatkan 30 responden. Data dikumpulkan dengan cara observasi dan di analisa menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan p value (0,000) yang berarti mempunyai kesimpulan adanya hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan perubahan suhu tubuh bayi baru lahir.
Kata kunci: Inisiasi Menyusui Dini, Suhu

ABSTRACT

Newborns experience a decrease in body temperature of 3-40C due to not being able to maintain body temperature at birth. The skin of the mother's body who gave birth is like an incubator so that when the Early Breastfeeding Initiation (IMD) occurs skin to skin touch can maintain the stability of the baby's body temperature. IMD is giving newborns the opportunity to suckle themselves on the mother within the first hour of birth. The purpose of this study was to determine the relationship between early breastfeeding initiation and changes in newborn body temperature. This study used a cros sectional design. The population in this study were all mothers who gave birth in East Baturaja District in December - January 2023. Tehink sampling used accindental sampling and get 30 respondents. Data were collected by observation and analyzed using the chi square test. The results of this study obtained a p value (0.000) which means that there is a significant relationship between early breastfeeding initiation and changes in newborn body temperature.
Keywords: *Early Breastfeeding Initiation, temperature*

LATAR BELAKANG

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah panas yang diproduksi oleh proses badan dan jumlah yang hilang ke lingkungan eksternal (1). Bayi baru lahir sering mengalami penurunan suhu tubuh yang disebabkan ketidak mampuan menjaga suhu saat lahir,lemak subkutan tidak sempurna,luas permukaan tubuh dibandingkan dengan masa tubuh,dan suhu lingkungan yang dingin (2).

IMD mampu menjaga kestabilan suhu bayi baru lahir sehingga dapat mencegah kejadian hipotermia yang menjadi penyebab kematian pada bayi baru lahir, serta mampu memfasilitasi kemampuan bayi dalam menggunakan seluruh indra, penglihatan, pendengaran, bau, rasa dan gerak dan mengoptimalkan kemampuan pengaturan tubuh bayi hingga tahun pertama kehidupannya (Ernawati dan Nuraini, 2019).

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan kesempatan kepada bayi untuk menyusu pertama kali segera setelah dilahirkan dengan meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu, kemudian dibiarkan merayap dan mencari puting susu ibu dan menyusu sampai puas (3).

Rekomendasi *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dalam upaya mendukung ASI eksklusif adalah Inisiasi menyusu dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir (4).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia, Pada tahun 2019, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,58%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Sulawesi Tenggara (94,92%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua Barat (3,06%). Terdapat dua provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu Maluku dan Papua Barat (5).

Sementara cakupan bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di provinsi Sumatera Selatan pada tahun sebesar 86,40% telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50,0% (Kemenkes RI, 2020). Selanjutnya data dari Dinkes Palembang yang dikutip oleh (6), menyatakan bahwa jumlah bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Palembang pada tahun 2016 yaitu sebesar 39,9%, pada tahun 2017 sebesar 59,5%. Dan berdasarkan data dari Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Prov. Sumsel, cakupan bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Palembang pada tahun 2018 sebesar 10,5% sangat jauh dari target renstra pemerintah 50% (7).

Menurut penelitian Bergman, kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan thermoregulator bagi bayi. Suhu kulit 1° celsius lebih tinggi dari ibu yang tidak bersalin. Apabila pada saat lahir bayi mengalami hipertermi, dengan terjadi skin to skin contact secara otomatis suhu kulit ibu akan meningkat 2°C. Sebaliknya apabila bayi mengalami hipertermi, suhu kulit ibu akan turun 1°C (8).

Berdasarkan hal diatas maka peneliti teratrik untuk melakukan penelitian tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan meode survey analitik dengan pendekantan *cross sectional*. Metode ini untuk mengetahui hubungan antara inisiasi menyusui dini terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu melahirkan di Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten OKU pada bulan Desember - Januari 2023. Tehnik sampling dengan menggunakan accidental sampling sehingga jumlah sampel yang didapat yaitu 30 responden.

Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Inisiasi Menyusui Dini		
1. Ya	26	86,7
2. Tidak	4	13,3
Perubahan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir		
1. Suhu Normal	27	90
2. Tidak Normal	3	10

Dari tabel 1 dapat terlihat bahwa dari 30 responden yang melahirkan 26 (86,7%) melakukan inisiasi menyusui dini dan 27 (90%) responden bayi nya memiliki perubahan suhu tubuh bayi normal.

Analisa Bivariat

Tabel 2.
Analisa Bivariat

Inisiasi Menyusui dini	Perubahan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir						P value
	Normal		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	0,000
Ya	26	86,7	0	0	26	100	
Tidak	1	3,3	3	10	4	100	
Jumlah	27	90	3	10	30	100	

Pada tabel 2. Dapat terlihat bahwa dari 30 responden yang melakukan inisiasi menyusi dini dengan perubahan sub=hu tubuh bayi baru lahir normal yaitu 26 (86,7%) responden. Hasil *chi square* diperoleh 0,000 (pvalue <0,05). Dari hasil analisa tersebut berarti ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan perubahan suhu tubuh bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2021), Ernawati & Nuraini (2019), (9) yang menyatakan ada hubungan antara inisiasi menyusui dini dengan kenaikan suhu tubuh bayi baru lahir.

Menurut asumsi peneliti pada saat bayi baru lahir dan langsung dilakukan inisiasi menyusui dini maka bayi tersebut memiliki kesempatan untuk mendapatkan kolostrum, dimana kolostrum sendiri sangat baik untuk kekebalan tubuh bayi. Pada saat itu juga terjadi sentuhan secara langsung antara ibu dan bayi secara skin to skin sehingga dapat menstabilkan suhu tubuh bayi karena dada/ kulit ibu yang melahirkan menjadi termoregulator bagi peningkatan suhu tubuh bayi baru lahir.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara inisiasi menyusui dini dengan perubahan suhu tubuh bayi baru lahir.

SARAN

Bagi ibu bersalin dan petugas kesehatan sebaiknya langsung menyusui bayinya segera setelah lahir walaupun ASI nya belum keluar sehingga dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mubarak, et al. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar.* Jakarta : Salemba Medika, 2015.
2. *Pengaruh Inisiasi Menyususi Dini (IMD)terahadp Suhu tubuh Bayi Baru Lahir di BPS Heppy Rina Desa Seduri Mojosari dan Bidan Kurnia Indriyanti Desa Bulusari Gempol* . Idayani, Titiek. 2015, Jurnal ilmiah ilmu Kebidanan Vol 6 No 1.
3. Sudargo, Toto dkk. *1.000 Hari Pertama Kehidupan.* Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Infodata Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan.:* . Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI, 2018.
5. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* Jakarta : Kemenkes RI, 2020.
6. *Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang.* . Deslima, Nina. 2019, Jurnal JUMANTIK Vol. 4 No. 1 Des 2018 – Mei 2019.
7. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. *Provinsi Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018.* Palembang : Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2019.
8. Roesli, U. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif.* s.l. : Pustaka Bunda, 2017.
9. *The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor.* Safari, Kolsoom, et al. 2018, International Breastfeeding Journal.
10. *Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini Dengan Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di Klinik Rumah Sehat Cinta Mama Kota Tebing Tinggi Tahun 2017.* Gultom, Lusiana. 2021, Jurnal Ilmiah Pannmed vol 16 no 1, hal. 14 -20.
11. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kestabilan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir di RS Muhammadiyah Gresik Kabupaten Gresik.* Ernawati dan Nuraini, Nanik. 2019, Midwiferia Jurnal Kebidanan Vol 5 No 2, hal. 1 - 6.

Available online at www.e-journal.ibi.or.id

ANALISIS MANAJEMEN NUTRISI MENYUSUI TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARA – BARAYA KOTA MAKASSAR

1Firawati, 2Jamila Kasim
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
1Kebidanan, Program Studi DIII Kebidanan, STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Indonesia
2Keperawatan, Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Indonesia
Email: Firawati@stikesnh.ac.id
Email: Jamila@stikesnh.ac.id

Submitted 20 October 2023, Accepted 20 October 2023
Available online 30 Desember 2023

ABSTRAK

Menyusui adalah sumber nutrisi optimal bagi sebagian besar bayi, makanan paling utama yang dibutuhkan bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) karena kandungan ASI dengan zat gizi yang tinggi yang dibutuhkan bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, pada tahun 2019, sebagian besar (83,2%) mulai menerima ASI, dan 24,9% menerima ASI eksklusif Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis Manajemen Nutrisi Ibu Menyusui Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja puskesmas bara – baraya kota makassar . Pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidential sampling,* sebanyak 46 orang sampel, Pengumpulan data menggunakan *Quesioner*. Hasil Penelitian didapatkan bahwa dari 46 responden, diketahui hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p*= (0,028) <α (0,05), maka *Hipotesis alternatif (Ha*) diterima sehingga dapat disimpulkan Bahwa Ada Hubungan Manajemen Nutrisi pada Ibu Menyusui Terhadap Peningkatan Produksi Asi. Saran bagi tenaga kesehatan agar berperan aktif dalam melakukan edukasi kepada ibu untuk meningkatkan manajemen nutrisi.
Kata kunci: Manajemen Nutrisi Ibu Menyusui, Peningkatan Produksi ASI

ABSTRACT

Breastfeeding is an optimal source of nutrition for most babies, the most important food that babies need is breast milk (ASI) because breast milk contains high nutrients that babies need during growth and development, in 2019, the majority (83.2 %) began to receive breast milk, and 24.9% received exclusive breast milk. The aim of this research is to analyze the nutritional management of breastfeeding mothers towards increasing breast milk production in the working area of the Baraya Health Center, Makassar City. Sampling used the Accidental Sampling technique, a total of 46 samples. Data collection used a questionnaire. The research results show that from 46 respondents, the results of the Wilcoxon statistical test obtained a p value = (0.028) <α (0.05), so the alternative hypothesis (Ha) was accepted so it can be concluded that there is a relationship between nutritional management in breastfeeding mothers and increasing breast milk production. . Suggestions for health workers to play an active role in educating mothers to improve nutritional management.
Keywords: *Nutrition Management for Breastfeeding Mothers, Increasing Breast Milk Production*

PENDAHULUAN

Menyusui adalah sumber nutrisi optimal bagi sebagian besar bayi(1) Makanan paling utama yang dibutuhkan bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) karena kandungan ASI dengan zat gizi yang tinggi yang dibutuhkan bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dikenal dengan sebutan sebagai periode emas jika kebutuhan bayi terpenuhi namun sebaliknya jika ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi maka kemungkinan dianggap sebagai periode kritis (2), pada usia 30 menit bayi harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI (3) ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak.

Anak yang diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit (4). Terdapat perbedaan jenis kelamin dalam komposisi tubuh yang dimulai pada masa kanak-kanak dan berlanjut hingga remaja(5) Makanan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu menyusui untuk untuk mendapatkan kecukupan nutrisi bagi bayi.

Ibu yang mengkonsumsi makanan yang bergizi selama menyusui maka produksi ASI akan baik (6)karena makanan ibu menyusui mengandung kadar protein, lemak, mineral, air dan karbohidrat dengan frekuensi tertentu selama masa menyusui (7). pentingnya ASI eksklusif selain sebagaimana kebutuhan pokok pada bayi juga dapat meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang, sehingga perlu teknik untuk memperbanyak produksi ASI seperti perawatan yang dilakukan terhadap payudara atau *breast care*, senam payudara, pemijatan payudara dan pijat oksitosin (8) sehingga manajemen nutrisi terpenuhi. Persentase bayi yang mendapat inisiasi pemberian ASI dihitung secara keseluruhan dan berdasarkan ras/etnis ibu di tingkat nasional, negara bagian(1). Berdasarkan data WHO (2016), antara tahun 2007 dan 2014, cakupan global ASI eksklusif hanya sekitar 36%. Pada tahun 2016, bayi yang berusia dibawah setengah tahun yang diberi ASI eksklusif di Indonesia adalah 29,5%, (Yusrima Syamsina Wardani, dkk, 2021) pada tahun 2019, sebagian besar (83,2%) mulai menerima ASI, dan 78,6% menerima ASI apa pun pada usia 1 bulan.

Pada usia 6 bulan, 55,8% bayi menerima ASI apa pun dan 24,9% menerima ASI eksklusif data menunjukkan bahwa sebagian besar bayi mulai menyusui, dan banyak yang masih menerima ASI pada usia 6 bulan (9). di Sulawesi Selatan ibu yang menyusui bayinya kurang dari satu jam setelah lahir, sebagian besar menyusui dilakukan selama enam jam pertama kelahiran bayi, meskipun 11,1% dilakukan setelah 48 jam. (Hernikeyanti. dkk, 2014).

Berdasarkan data yang diporelah dari Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya , jumlah Ibu menyusui bayi umur 0-12 bulan sebanyak 246, di dapatkan pada tahun 2020 di bulan Mei sampai Desember sebanyak 128, dan tahun 2021 dari bulan januari sampai mei sebanyak 113.

Dari data diperoleh masih ada sebagaian ibu yang memberikan ASI namun belum sesuai dengan manajemen pemberian ASI, penurunan yang terus-menerus dalam jumlah pemberian ASI eksklusif dari bulan ke bulan menunjukkan bahwa keluarga yang menyusui mungkin memerlukan sistem dukungan yang lebih kuat untuk mencapai tujuan mereka sehingga perlunya diberikan pemahaman kepada ibu tentang upaya peningaktan manajemen nutrisi agar dapat menyusui dan menghasilkan ASI yang lancar agar kebutuhan bayi terpenuhi., kebutuhan untuk mengembangkan strategi tambahan untuk mendukung ibu menyusui, mereka merasa tidak dapat menghasilkan cukup ASI untuk anaknya pada tahap tertentu, dengan hampir 1 dari 5 ibu berhenti

menyusui karena kekhawatiran akan pasokan ASI mereka (10)Melihat kondisi dan data peneliti tertarik untuk mengetahui lebih mendalam tentang hubungan manajemen nutrisi ibu menyusui terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode survei, dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan menggunakan questioner, data primer di peroleh berdasarkan hasil jawaban responden selanjutnya di Analisa bivariat dan univariat, Adapun jumlah sampel sebanyak 46 responden

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
19 - 25 Tahun	15	32.6
26 - 35 Tahun	17	37.0
36 - 50 Tahun	14	30.4
Penghasilan/Bulan		
< Rp. 500.000	15	32.6
Rp. 500.000 - 1.000.000	27	58.7
> Rp. 1.000.000	4	8.7
Pendidikan		
SD	5	10.9
SMP	7	15.2
SMA/SMK	27	58.7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	44	95.7
Karyawan swasta	2	4.3
Jumlah Anak		
> 5 Anak	4	8.7
4 Anak	8	17.4
3 Anak	7	15.2
2 Anak	16	34.8
1 Anak	11	23.9
Umur Bayi Responden		
1 - 6 Bulan	25	54.3

7 - 12 Bulan	21	45.7
Manajemen Nutrisi Ibu dalam Menyusui		
Kurang	19	41.3
Cukup	27	58.7
Peningkatan Produksi Asi Ibu		
Kurang	8	17.4
Cukup	38	82.6

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukan bahwa dari 46 responden, distribusi frekuensi Umur diperoleh 15 responden (32.6%) memiliki rentang umur 19-25 tahun, 17 responden (37.0%) memiliki rentang umur 26-35 tahun, dan 14 responden (30.4%) memiliki rentang umur 36-50 tahun. Distribusi frekuensi dalam penghasilan/bulan diperoleh 15 responden (32.6%) memiliki penghasilan/bulan dibawah Rp. 500.000, 27 responden (58.7%) memiliki penghasilan/bulan dengan rentang Rp. 500.00 – 1.000.000, dan 4 responden (8.7%) memiliki penghasilan/bulan diatas Rp. 1.000.000, Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan diperoleh 5 responden (10.9%) berpendidikan SD, 7 responden (15.2%) berpendidikan SMP, 27 responden (58.7%) berpendidikan SMA/SMK dan 7 responden (15.2%) berpendidikan Perguruan tinggi, Berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan responden diperoleh 44 responden (95.7%) berstatus pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga dan 2 responden (4.3%) berstatus pekerjaan sebagai Karyawan swasta, distribusi frekuensi jumlah anak responden diperoleh 4 responden (8.7%) memiliki anak >5, 8 responden (17.4%) memiliki 4 anak, 7 responden (15.2%) memiliki 3 anak, 16 responden (34.8%) memiliki 2 anak dan 11 responden (27.9%) memiliki 1 anak, distribusi frekuensi Umur bayi responden diperoleh 25 responden (54.3%) memiliki rentang umur bayi 1-6 bulan, dan 21 responden (45.7%) memiliki rentang umur bayi 7-12 bulan, distribusi frekuensi manajemen nutrisi ibu dalam menyusui diperoleh 19 responden (41.3%) memiliki manajemen nutrisi dalam menyusui kurang, dan 27 responden (58.7%) memiliki manajemen nutrisi dalam menyusui cukup dan distribusi frekuensi dalam peningkatan produksi Asi pada Ibu diperoleh 8 responden (17.4%) kurang dalam peningkatan memproduksi Asi, dan 38 responden (82.6%) cukup dalam peningkatan memproduksi Asi.

2. Analisis Bivariat

Untuk melihat pengaruh manajemen nutrisi Ibu menyusui terhadap peningkatan ibu dalam memproduksi Asi di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. Adapun hasil uji normalitas *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan α=0,05 sebagai berikut :

Tabel 1.2
Pengaruh Manajemen Nutrisi Ibu Menyusui terhadap Peningkatan Produksi Asi di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar

Ranks

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	*P -Value*
Peningkatan produksi Asi - Nutrisi ibu menyusui	*Negative Ranks*	7[a]	13.00	91.00		
	Positive Ranks	18[b]	13.00	234.00	-2.200[b]	0.028
	Ties	21[c]				
	Total	46				

Sumber : Data Primer, 2023

a. Peningkatan produksi Asi < Nutrisi ibu menyusui
b. Peningkatan produksi Asi > Nutrisi ibu menyusui
c. Peningkatan produksi Asi = Nutrisi ibu menyusui
d. Wilcoxon Signed Ranks Test
e. Based on negative ranks

Dari Tabel 1.2 diatas, dapat diketahui hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p*= (0,028) <α (0,05), maka hipotesis alternatif (Ha) diterima.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 46 responden, dapat diketahui hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p*= (0,028) <α (0,05), maka hipotesis alternatif (Ha) diterima artinya bahwa Ada pengaruh manajemen nutrisi pada Ibu menyusui terhadap peningkatan Produksi Asi. Hal ini didukung berdasarkan data demografi berdasarkan Usia yang masih produktif, dengan penghasilan yang cukup dimana anak yang terlahir dengan dengan kondisi ekonomi yang baik lebih memperhatikan terkait status gizi dan kemampuan keluarga mendapat pelayanan kesehatan yang lebih baik bila dibandingkan dengan anak yang terlahir dikonsisi ekonomi yang kurang mencukupi (11) begitu halnya dengan pendidikan yang dimiliki sesorang, dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan memiliki wacana, pengetahuan yang baik sehingga terbentuk sikap dan perilaku yang positif dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam menejemen diri dan waktu serta manajemen laktasi sehingga produksi ASI lancar dan mampu memaksimalkan pemberian asi eksklusif, Pekerjaan ibu erat kaitannya dengan ketersediaan waktu ibu untuk bersama dengan bayinya, ibu tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak bersama bayinya(12), begitu halnya dengan jumlah anak semakin banyak anak yang dimiliki maka berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam manajemen ASI, (11). Memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupannya, diikuti dengan pengenalan makanan lain secara bertahap dan terus memberikan ASI hingga usia dua tahun atau lebih dapat meningkatkan system kekebalan tubuh pada bayi (13) Makanan dan minuman yang biasa dikonsumsi sebagai galaktagog, produksi ASI dan tingginya

efikasi diri menyusui pada ibu yang memberikan ASI eksklusif (13) namun masih ada hambatan dalam pemberian ASI, dan masih terdapat disparitas dalam hal durasi menyusui dan tingkat eksklusivitas menyusui berdasarkan ras, etnis, dan status sosial ekonomi(14). Pemberian ASI eksklusif merupakan standar emas dalam pemberian makanan pada bayi karena dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang adekuat, status gizi yang baik, dan perkembangan psikologis yang sesuai. Selain itu, karena komposisi khusus ASI dalam zat bioaktif dan imunogenik, ASI secara efektif melindungi terhadap berbagai penyakit menular, terutama pneumonia dan infeksi saluran pernafasan lainnya, diare, dan proses alergi. Selain itu, menyusui meningkatkan hubungan psiko-afektif ibu-anak yang optimal dan memiliki biaya yang sangat rendah(15) Bantuan kesehatan dari bidan, tempat bersalin, usia perkawinan dan dukungan keuangan keluarga merupakan model menyusui yang menjelaskan keberhasilan inisiasi menyusui dini. Melahirkan di rumah dikaitkan dengan peningkatan inisiasi menyusui dini. Pengetahuan yang baik tentang inisiasi menyusu dini tidak menjamin pelaksanaannya secara tepat namun pengetahuan yang akurat diperlukan setidaknya untuk meningkatkan niat dan kemampuan untuk melaksanakan niat tersebut pada saat melahirkan. Dukungan sosial yang positif diperlukan dari keluarga dan kerabat untuk memberikan kebebasan bertindak dan rasa percaya diri dalam mengasuh anak serta mengurangi beban fisik dan psikologis dari peran ibu (16), dan merupakan konsensus ilmiah yang luas, memberikan perlindungan bagi kesehatan bayi selama minggu-minggu pertama kehidupannya Ini adalah dampak jangka pendek atau menengah yang perlu ditingkatkan oleh ibu(17) merupakan factor pendukung dalam manajemen peningkatan nutrisi pada bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hail penelitian dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh manajemen nutrisi pada Ibu menyusui terhadap peningkatan Produksi Asi di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.

SARAN

Sangat diharapkan adanya tindak lanjut dari tenaga kesehatan agar dapat memberikan motivasi dan pemahamn kepada ib post partum mengenai manfaat dan hal- hal mudah dilakukan untuk meningkatkan manajemen nutrisi agar dapat meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chiang K V, Li R, Anstey EH, Perrine CG. 207 Morbidity and Mortality Weekly Report Racial and Ethnic Disparities in Breastfeeding Initiation-United States, 2019. 2021;70(21). Available from: https://www.cdc.gov/mmwr/mmwr_continuingEducation.html
2. Mahardhika F, Malonda NS., Kapantow NH. Hubungan Antara Usia Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pertama Kali dengan Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. Fak Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi. 2018;7(3):1–7.
3. Adam A, Bagu AA, Sari NP. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Baru Lahir. J Kesehat Manarang. 2016;2(2):76.
4. Irawan J. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif DI RSUD Wangaya. Skala Husada [Internet]. 2018;5(1):1–7. Available from: http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH/article/download/218/89
5. Oluwagbemigun K, Buyken AE,

Alexy U, Schmid M, Herder C, Nöthlings U. Developmental trajectories of body mass index from childhood into late adolescence and subsequent late adolescence-young adulthood cardiometabolic risk markers. Cardiovasc Diabetol [Internet]. 2019;18(1):1–14. Available from: https://doi.org/10.1186/s12933-019-0813-5

6. Niar A, Dinengsih S, Siauta J. Factors Affecting the Production of Breast Milk Breastfeeding Mother at Harifa RSB, Kolaka District Southeast Sulawesi Province. J Kebidanan Midwiferia. 2021;7(2):10–9.
7. Yuliani F, Politeknik D, Majapahit K. Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Nifas di BPS"A Balongtani Jabon Sidoardjo. Hosp Majapahit. 2011;3(1):54–73.
8. Heni Setyowati, Ari Andayani W. Perbedaan Peoduksi ASI Pada Ibu Post Partum setelah Pemebrian Pijat Oksitosin. J Keperawatan Soedirman. 2015;10(3):188–95.
9. Kuehn B. Breastfeeding Report Card. Jama. 2018;320(14):1426.
10. McBride GM, Stevenson R, Zizzo G, Rumbold AR, Amir LH, Keir AK, et al. Use and experiences of galactagogues while breastfeeding among Australian women. PLoS One [Internet]. 2021;16(7 July):1–15. Available from: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254049
11. Sari YW, Astuti IT, Khasanah NN. The relationship between nutrition management and the incidence of stunting aged 24-59 months Bandarharjo Semarang city. J Ilm Sultan Agung. 2022;(September):341–51.
12. Widiastuti YP, Jati RP. Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan Operasi Sesar. J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama. 2020;9(3):282.
13. Shawahna R, Saleh R, Owiwi L, Abdi A, Bani-Odeh D, Maqboul I, et al. Breastmilk cadmium levels and estimated infant exposure: a multicenter study of associated factors in a resource-limited country. Int Breastfeed J [Internet]. 2023;18(1):1–9. Available from: https://doi.org/10.1186/s13006-023-00574-0
14. Ryan RA, Hepworth AD, Lyndon A, Bihuniak JD. Use of Galactagogues to Increase Milk Production Among Breastfeeding Mothers in the United States: A Descriptive Study. J Acad Nutr Diet [Internet]. 2023;123(9):1329–39. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.05.019
15. Plaza-Diaz J, Ruiz-Ojeda FJ, Morales J, de la Torre AIC, García-García A, de Prado CN, et al. Effects of a Novel Infant Formula on Weight Gain, Body Composition, Safety and Tolerability to Infants: The INNOVA 2020 Study. Nutrients. 2023;15(1):1–20.
16. Syam A, Syafar M, Amiruddin R, Muzakkir, Darwis, Darmawan S, et al. Early breastfeeding initiation: Impact of socio-demographic, knowledge and social support factors. Pakistan J Nutr. 2017;16(4):207–15.
17. Boquien CY. Human milk: An ideal food for nutrition of preterm newborn. Front Pediatr. 2018;6(October):1–9.

Available online at www.e-journal.ibi.or.id

ANALISIS KUALITAS ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
Analysis of the Quality of Midwifery Care For Mothers Giving Birth

Tasya Agus Fitriadi[1], Indra Supradewi[2], Willa Follona[3], Gita Nirmala Sari[4], Waode Hajrah[5]
[1,2,3] Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Email : tasyaaf.ofc@gmail.com

Submitted 20 October 2023, Accepted 20 October 2023
Available online 30 Desember 2023

ABSTRACT

Indonesia is ranked 101 out of 149 countries where the quality of health service is still low, this can also be seen from the maternal and infant mortality rates which are still quite high, 50 % of the contributors to maternal mortality are during childbirth. With the importance of improving the health status of mothers and babies, the government released to provide trained health workesrs as birth attendants, in this case both midwives and doctors. So that if the helper is trained, then he can provide quality service in accordance with health service standards and patient needs. Midwifery care service standards serve as a reference for midwives to carry out their duties, function and roles in accordance with their competence and authority. This study aims to analyze the quality of midwifery care for mothers giving birth at the Cakung District Health Center, East Jakarta. The study used a qualitative approach with the method of in-depth interviewing, primary data obtained from the interview guidelines to 8 post partum mother informants and triangulated to Bidan and maternity room responsible using the interview guidance and observation sheet. The result of the study showed that Puskesmas Prefectureins the safety of patient., this can be seen from the effective and timely care of nurse, the service provided care centered on the patient, as well as always behave fairly to all patients, so it can be concluded that the district health facility at Cakung has provided quality care in accordance with the dimensions of quality of health services.

Keyword: *Quality of Maternity Care; Maternity; Safety of Patient; Efficiency of Service*

ABSTRAK

Indonesia menduduki peringkat 101 dari 149 negara yang masih memiliki kualitas pelayanan kesehatan tergolong rendah, hal ini juga dapat dilihat dari angka kematian ibu dan bayi yang masih tergolong cukup tinggi, 50% penyumbang angka kematian ibu adalah pada masa persalinan. Pentingnya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi maka pemerintah menyediakan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan yang terlatih dalam hal ini baik bidan maupun dokter. Sehingga apabila penolong sudah terlatih maka dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan kebutuhan pasien. Standar pelayanan asuhan kebidanan sebagai acuan bagi bidan untuk menjalankan tugas, fungsi dan perannya sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas asuhan kebidanan pada ibu bersalin di Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam (*Indepth Interview*), data primer didapatkan dari pedoman wawancara kepada 8 informan ibu pasca bersalin dan dilakukan triangulasi kepada Bidan dan penanggung jawab Ruang bersalin menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Kecamatan Cakung sangat menjaga keselamatan pasien hal ini dapat terlihat dari pemberian asuhan yang cukup efektif dan tepat waktu, pelayanan yang diberikan berpusat pada pasien (*patient centerdness*), serta selalu bersikap adil kepada semua pasien, sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kecamatan Cakung sudah memberikan asuhan yang berkualitas sesuai dengan dimensi kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kualitas Asuhan Kebidanan; Ibu Bersalin; Keselamatan Pasien; Efektifitas Asuhan

LATAR BELAKANG

Permasalahan utama terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu masih rendahnya kualitas pelayanan. Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah di Indonesia memiliki beberapa permasalahan terkait dengan faktor-faktor yang membuat pelayanan tersebut tidak terlaksana dengan baik. Dampak dari kurangnya kualitas pelayanan kesehatan terhadap kehidupan telah menjadi pemicu kehawatiran kesehatan masyarakat dalam menilai status kesehatan di suatu negara, hal yang dilihat pertama kali adalah indikator angka kematian ibu dan bayi karena berhubungan saat menilai kesehatan penduduk.[1,2]

Faktor ketidakpuasan pelayanan kesehatan atau kurang memadainya pelayanan kehamilan dan pertolongan persalinan digolongkan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia[2]. Angka Kematian Ibu di Indonesia ini kemungkinan dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum ataupun kurang memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan tidak terdeteksi serta faktor pendukung lainnya.[3]

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu dengan membangun intansi pelayanan kesehatan sebagai unit penyelenggaraan kesehatan yang disebut dengan Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas. Pengguna jasa pelayanan kesehatan Puskesmas menuntut pelayanan yang berkualitas, hal tersebut tidak hanya berkaitan dengan kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga mengenai kepuasan, kenyamanan terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai sehingga memberikan kenyamanan kepada pasien. Apabila kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat, maka fungsi pelayanan kesehatan di puskesmas tentu perlu ditingkatkan kembali agar lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap penerima layanan.[4]

Pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan yang peduli dan terpusat terhadap kebutuhan, harapan serta nilai-nilai klien sebagai tolak ukur penyedia pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu persyaratan yang harus terpenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat selaku pengguna jasa tersebut.

Puskesmas Kecamatan Cakung merupakan salah satu Puskesmas yang ada diwilayah Jakarta Timur yang memiliki penilaian cukup karena masih terdapat beberapa kekurangan saat melakukan pelayanan ditempat tersebut, seperti ketanggapan dalam menangani pasien, kemampuan tenaga kesehatan menjelaskan informasi dan komunikasi dengan pasien, dan kondisi ruangan pemeriksaan yang dianggap belum memadai.[5]

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) yang merupakan proses memperoleh keterangan dengan tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan, biasanya bisa menggunakan pedoman wawancara dengan pertanyaan terbuka untuk m enggali suatu topik atau masalah.[6]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keselamatan Pasien (Patient Safety) Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama ibu pasca bersalin (semua informan) didapatkan hasil bahwa Puskesmas Kecamatan Cakung sangat menjaga keselamatan pasien (*Patient Safety*). Asuhan yang diberikan dengan sangat berhati-hati untuk mencegah terjadinya resiko yang tidak diinginkan yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan melalui hasil wawancara kepada ibu pasca bersalin, berikut merupakan hasil wawancara bersama informan:

"Iya, bidannya sangat menjaga banget keselamatan saya, selalu melakukan tindakan dengan hati-hati, cuci tangan dulu dan make sarung tangan sebelum periksa saya" **(Informan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)**

Dalam menilai keselamatan pasien ini, peneliti melakukan triangulasi menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara untuk mengamati tindakan bidan selama memberikan asuhan. Lembar observasi berisi hasil pengamatan peneliti terhadap kinerja bidan selama memberikan asuhan, sementara pedoman wawancara ditujukan kepada Penanggung Jawab Ruang Bersalin sebagai bentuk data pendukung

untuk memperkuat hasil penelitian mengenai pelayanan yang diberikan serta kualifikasi bidan yang memberikan asuhan.

Berdasarkan hasil dari wawancara kepada ibu pasca bersalin, kemudian dilakukan triangulasi menggunakan lembar observasi dan wawancara mendalam bersama penanggung jawab ruang bersalin didapatkan hasil yang selaras sehingga dapat disimpulkan keselamatan pasien *(Patient Safety)* dalam hal ini di Puskesmas Kecamatan Cakung sangat terjaga dan terjamin keselamatannya.

Data ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan berhak untuk mendapatkan keamanan dan keselamatan atas dirinya selama menjalani perawatan. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keselamatan yaitu budaya keselamatan pasien yang merupakan implikasi dari nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola tingkah laku kelompok ataupun individu[7,8].

Keselamatan pasien juga berkitan dengan pencegahan infeksi. Infeksi merupaka penyebab kedua terbanyak setelah perdarahan yang dapat menjadi penyebab kematian ibu dan bayi. Pencegahan infeksi dapat diterapkan bidan selama memberikan pekayanan atau asuhan kepada pasien. Pencegahan infeks dapat diberikan selama proses persalinan secara konsisten dimulai dari mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan serta proses pengolahan peralatan bekas pakai.[9]

Effectiveness

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada semua informan, didapatkan bahwa Puskesmas Kecamatan Cakung sudah cukup efektif dalam memberikan asuhan. Asuhan yang diberikan bidan cukup efektif terhadap pasien sehingga dapat membantu mengurangi atau mengalihkan keluhan ibu selama masa persalinan. Hal ini dibuktikan melalui hasil wawancara yang diajukan kepada ibu pasca bersalin,

Berikut hasil wawancara dengan informan.

"*Iya, bidannya cukup membantu, ngajarin atur nafas, jalan-jalan dan disuruh rileks biar ngga teriak-teriakan*" (**Informan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8**)

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam memberikan asuhan selama proses persalinan bidan memberikan asuhan yang efektif dan dapat membantu keluhan yang dimiliki oleh pasien dan hal ini dapat membuat pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan.

Effectiveness atau efektif merupakan pemberian pelayanan dengan berdasarkan pada penerima layanan[10]. Bidan memiliki peran utama sepanjang proses persalinan pervaginam, sehingga penting mengenali rasa nyeri persalinan pada wanita untuk mengidentifikasi strategi terbaik mengelola rasa nyeri saat persalinan. Merupakan salah satu faktor yang dominan dalam persepsi perempuan akan pengalaman persalinan sehingga bidan harus menyadari peran pentingnya agar dapat memaksimalkan kesejahteraan selama dan setelah kelahiran.[11]

Berpusat Pada Pasien *(Patient Centeredness)*

Dalam hal ini berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan sebagian besar informan merasa pelayanan yang diberikan berpusat pada pasien karena bidan senantiasa memberikan dukungan, afirmasi positif kepada ibu, bidan juga sangat menjaga privasi pasien sesuai dengan hak-hak pasien. 1 dari 8 informan merasa tidak terbantu dengan afirmasi positif yang diberikan oleh bidan. Berikut merupakan hasil wawancara yang diperoleh dari 8 informan.

"*iya, bidannya selalu ngasih semangat, nyuruh saya makan dan minum biar ngga kehabisan energi sehingga saya merasa selalu didukung*" (**Informan 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8**)

"*kadang-kadang aja, saya juga ngga merasa terbantu*" (**Informan 4**)

Asuhan yang berpusat pada pasien merupakan asuhan yang dilandasi oleh hak-hak pasien meliputi hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik, hak untuk dihormati, hak mendapatkan informasi kesehatan , hak atas keselamatan tubuhnya, hak untuk kerahasiaan, hak untuk memilih posisi bersalin dan tempat dimana dirinya akan melakukan persalinan, hal ini sesuai dengan asuhan *Respecfuly Midwifery Care.*[12,13]

Tepat Waktu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan ditemukan 6 dari 8 informan mengatakan bahwa bidan cepat tanggap mendatangi ibu pada saat ibu mengalami keluhan dan terdapat 1 informan yang merasa bidan tidak merespon dengan cepat. Berikut hasil pernyataan oleh informan.

"*cepet, bidannya cepet dateng"* **(Informan 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8)**

"engga juga, kalau saya panggil ngga langsung dateng" **(Informan 4)**

Hal tersebut juga dikaitkan dengan hasil triangulasi oleh peneliti menggunakan lembar observasi didapatkan hasil bahwa bidan selalu cepat tanggap saat pasien ada keluhan, bahkan bidan rutin melakukan pemeriksaan kepada pasien baik jika ada keluhan ataupun tidak.

Tepat waktu merupakan kegiatan untuk memanfaatkan waktu secara optimal dengan mengurangi waktu tunggu dan keterlambatan pemberian pelayanan dalam hal ini adalah kesehatan[10]. Ketepatan waktu meliputi dua hal pokok yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Banyak faktor yang mempengaruhi ketersediaan peralatan, keterampilan dan kedisiplinan pemberi layanan. Ketepatan waktu juga berkaitan dengan kecepatan petugas dalam memberikan tindakan ataupun pelayanan[14,15]

EFISIENSI

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap efisiensi dalam memberikan asuhan, bidan dinilai sangat efisien hal ini berkaitan dengan pendokumentasian yang selalu dilakukan menggunakan partograf dan pendokumentasian melalui online serta tertulis, penggunaan BHP (bahan habis pakai) yang tidak berlebihan karena digunakan sesuai dengan kebutuhan.

Efisiensi merupakan kegiatan untuk memanfaatkan sumber daya yang dimiliki secara optimal serta mencegah penggunaan yang tidak penting termasuk penggunaan alat-alat kesehatan, obat, energi dan lainnya[10]. Penelitian lain menemukan bahwa efisiensi merupakan dimensi yang memiliki pengaruh cukup signifikan terhadap penilaian pasien mengenai kualitas pelayanan, karena berkaitan dengan kepuasan serta kenyamanan pasien tersebut. Efisiensi mempengaruhi hasil penilaian terhadap pelayanan dikarenakan merujuk pada waktu, penggunaan tenaga/sumber daya serta penggunaan sarana dan prasarana[16].

KEADILAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 8 informan, pada dimensi keadilan ini dinilai dari cara bidan memperlakukan pasien, apakah bidan membeda-bedakan pasien. Dari 8 informan, semua informan menyatakan bahwa bidan sama sekali tidak membeda-bedakan pasien. Semua pasien diperlakukan sama baik yang menggunakan jaminan kesehatan ataupun umum, Berikut adalah hasil wawancara seluruh informan.

"*pelayanannya sama si, ngga merasa dibeda-bedakan*" **(Informan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)**

Penelitian terdahulu mendapatkan hasil bahwa pasien akan merasa lebih puas apabila mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien lainnya. Hasil penelitian lain juga mengungkapkan bahwa keadilan berperan dalam predikat yang mempengaruhi kepuasan dan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien[17,18], namun yang dalam hal ini keadilan dibagi menjadi dua dimensi yaitu keadilan Keadilan Horizontal yang merupakan prinsip perlakuan yang sama terhadap kondisi yang sama serta keadilan vertikal, pada keadilan ini menekankan kepada prinsip perlakuan berbeda untuk keadaan yang berbeda, misalnya perlakuan yang tidak sama untuk kebutuhan yang berbeda dan pembiayaan kesehatan berdasarkan kemampuan berbayar.[19]

SIMPULAN

Puskesmas Kecamatan Cakung sudah sangat baik dalam memberikan asuhan kepada pasien khusunya dalam hal ini adalah asuhan persalinan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, terdapat perubahan yang cukup signifikan mengenai asuhan kebidanan pada ibu bersalin di Puskesmas Kecamatan Cakung yang sudah menjadi sangat baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dosen pembimbing, dan teman-teman yang telah mendukung penelitian ini dan berjalan baik hingga selesai.

DAFTAR RUJUKAN

1. Owusu PA, Sarkodie SA, Pedersen PA. *Relationship between mortality and health care expenditure: Sustainable assessment of health care system*. PLoS ONE. 2021;16(2 February 2021):1–15.
2. Fithri N. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Intranatal Care di Puskesmas Siatas Barita Tapanuli Utara Tahun 2021.

Excellent Midwifery journal [Internet]. 2021;4:8. Available from: http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/150/120

3. Anggraini D, Serudji J, Syafrawati S. Hubungan Kualitas Pelayanan Asuhan Persalinan Normal dengan Loyalitas Ibu Bersalin di Puskesmas Rawat Inap Lubuk Buaya Padang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2020;8(4):62–70.
4. Kaseger H, Akbar H, Amir H, Astuti W, Ningsih SR. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Karya Putra Bangsa*. 2021;3(1):23–33.
5. Astrifianti D. Kecamatan Cakung Berdasarkan Persepsi Pasien. 2017;
6. Surayya R. Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Kesehatan: *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2018;1(2):75.
7. Asyiah N. Keselamatan Pasien Sebagai Prioritas Utama Dalam Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal* [Internet]. 2020; Available from: http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/aer5v
8. Brahmana RP, Wahyudi K, Hilfi L. Perspektif Tenaga Kesehatan: Budaya Keselamatan Pasien Pada Puskesmas Poned Di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2018;3(3).
9. Yovita Sakona dan SH. Gambaran Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi pada Saat Proses Penolongan Persalinan di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*. 2018;3(2):102.
10. PERMENKES RI Nomor 30. Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah. Advanced Drug Delivery Reviews. 2022;89–91.
11. Widiawati I, Legiati T. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas* [Internet]. 2017;2(1):42–8. Available from: https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/download/340/215
12. IBI. Modul Pelatihan *Respectful Midwivery Care* (RMC) bagi Praktik Mandiri Bidan . Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia . 2020;1–118.
13. Geddes J, Humphrey T, Wallace RM. *Respectful midwifery care in Malawi: A human rights-based approach. African Journal of Midwifery and Women's Health*. 2017;11(4):196–8.
14. Setiani T. Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Remaja Di Kelurahan Sungai Pinang Dalam. *eJournal Ilmu Pemerintahan* [Internet]. 2017;5(2):673–86. Available from: https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/06/Tita Setiani (06-08-17-11-11-08).pdf
15. Kelmanutu LS. Dimensi Mutu Pelayanan Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kab. Maluku Tenggara. Mkmi. 2019;221–9.
16. Rivai F, Lestari S, Shaleh K. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2020;16(1):38.
17. Reswari RA. Analisis Keadilan Layanan Pada Kepuasan Pasien BPJS Golongan I di Rumah Sakit Pemerintah Tipe B Kalimantan Barat. *Equator Journal of Management and Entrepreneurship* (EJME). 2021;9(2):118–32.
18. Ardila Y. Keadilan Sosial Bagi Pasien Pengguna Bpjs Dalam Memperoleh Layanan Kesehatan Dalam Perspektif Konseling Multikultural. Biblio Couns : *Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*. 2018;1(3):73–8.
19. Indrayathi PA, Noviyani R. *Bahan Ajar Equity Dalam Pelayanan Kesehatan*. 2017;1–49.

Available online at www.e-journal.ibi.or.id

ANALISIS FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS MPUNDA

Maya Febriyanti [1] , Nurhaidah [2]
[1, 2] Prodi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima
Email: mfebribima@gmail.com

Submitted 20 October 2023, Accepted 20 October 2023
Available online 30 Desember 2023

Abstrak

Kejadian anemia di Indonesia diperkirakan terjadi 41 kasus anemia per harinya dan 20 perempuan meninggal dunia. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mpunda terjadi peningkatan dari 122 kasus pada 2018 menjadi 135 kasus tahun 2019 dan 179 kasus pada tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda.Penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah ibu hamil trimester III periode Maret-Agustus 2021 berjumlah 52 dengan tekhnik sampel menggunakan total sampling. Pengumpualn data menggunakan kuosioner serta observasi buku KIA dan pengukuran dengan digital Hb. Uji statistik yang digunakan yaitu chi square dan backward logistik regresi.Hasil penelitian menunjukan variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada kehamilan (p<0,05) yaitu. pendidikan, pengetahuan, pola konsumsi tablet Fe, dukungan suami dan budaya. Variabel dominan yang berhubungan dengan kejadian ibu hamil pada ibu hamil trimester 3 yaitu pola konsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan tidak teratur secara signifikan mempunyai peluang 11,6 kali menderita anemia dibandingkan dengan yang mengkonsumsi secara teatur (POR =11,684; CI95% :1,311-104,12). Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan pelayanan pada ibu hamil terutama pemantauan konsumsi tablet Fe.

Kata kunci : anemia, ibu hamil, Trimester III

Analysis of Determinant Factors Related with the Incidence of Anemia in Third Trimester Pregnant Women in Mpunda Health Center

Abstract

The incidence of anemia in Indonesia is estimated to occur in 41 cases of anemia per day and 20 women die. The incidence of anemia in pregnant women at the Mpunda Health Center increased from 122 cases in 2018 to 135 cases in 2019 and 179 cases in 2020. This study aims to analyze the determinant factors associated with the incidence of anemia in third trimester pregnant women at the Mpunda Health Center. This research analytic descriptive analytic with cross-sectional approach. The population is 52 pregnant women in the third trimester of the March-August 2021 period with the sample technique using total sampling. Data collecting using questionnaires and observations of MCH books and measurements with digital Hb. The statistical tests used were chi square and backward logistic regression. The results of study showed that the variables that were significantly related to the incidence of anemia in pregnancy (p <0.05) were. education, knowledge, consumption pattern of Fe tablets, husband's support and culture. The dominant variable related to the incidence of pregnant women in the third trimester is the consumption pattern of Fe

tablets. Pregnant women who consume Fe tablets irregularly have a significant 11.6 times chance of suffering from anemia compared to those who consume regularly (POR = 11.684; 95% CI: 1.311-104.12). Health workers are expected to improve services for pregnant women, especially monitoring the consumption of Fe tablets
Keywords : Anemia, pregnant women, third trimester

PENDAHULUAN

Anemia adalah keadaan dimana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). WHO menetapkan kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menentukan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional mencerminkan nilai kesejahteraaan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia (1).

Secara global, 40 persen kematian ibu hamil di negara berkembang berkaitan dengan anemia, termasuk Indonesia Diperkirakan 10-12 persen anemia berkontribusi terhadap kematian ibu, artinya 10-12 persen kematian ibu di Indonesia seharusnya dapat dicegah dengan menurunkan prevalensi anemia ibu hamil (2)

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan anemia pada ibu hamil yaitu 48,9 % dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1 % dengan persentase tertinggi pada usia 15-24 tahun (84,6%). Ibu hamil yang mendapatkan tablet tembah darah (TTD) sebesar 73,2 % dan yang mengkonsumsi TTD ≥90 butir hanya 38,1 persen (3,4). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan berkisar antara 35-75 persen dan angka ini semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (5).

Penyebab Anemia pada kehamilan yaitu kekurangan zat besi pada wanita yang sedang hamil dapat mengakibatkan anemia. Hal ini dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan pada waktu lahir, premature, keguguran (abortus), cacat bawaan dan mengakibatkan proses persalinan membutuhkan waktu lama yang menyebabkan pendarahan serta syok akibat dari lemahnya pada saat kontraksi rahim (2)·

Dampak anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya kelahiran prematur, plasenta previa, ketuban pecah dini, resiko infeksi dan perdarahan serta BBLR, gawat janin yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada bayi, selain itu juga bisa menyebabkan kematian pada ibu yang disebabkan karena perdarahan (6).

Dari studi pendahuluan didapatkan data anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Mpunda terjadi peningkatan kasus anemia yaitu kasus pada periode Januari sampai Agustus 2020. Peningkatan tersebut disebabkan karena rendahnya pengetahuan, pola makan yang tidak teratur serta pola konsumsi tablet Fe yang rendah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka penelito tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik yaitu penelitian yang menggambarkan data saja tetapi juga menganalisis hubungan antara variabel dengan pendekatan *cross-sectional* . Penelitian ini bertujuan untuk mengalisis faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda.

Waktu penelitian dilaksanakan mulai Maret sampai Agustus 2021. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima.Populasi adalah semua ibu hamil trimester 3 sebanyak 52 orang dengan tekhnik sampel *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan buku KIA serta pengukuran dengan alat digital Hb.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat
   Status anemia, umur, paritas, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, Pola Konsumsi Tablet Fe, dukungan suami dan Budaya

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Anemia

Status anemia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	17	32,7
Tidak anemia	35	67,3

Total	**52**	**100**

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang mengalami anemia yaitu 32,7 %.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu

Berdasarkan tabel di atas karakteristik ibu berdasarkan umur ibu yang bersiko sebesar 15,4%, paritas dengan resiko tinggi sebesar 21,2 %, pekerjaan ibu mayoritas sebagai IRT sebesar 50% dan pendidikan ibu mayoritas tinggi sebesar 90,4%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	16	30,8
Baik	36	69,2
Total	**52**	**100**

Berdasarkan tabel tersebut pengetahuan ibu yang terbanyak yaitu pengetahuan kurang 51,9 %

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Status ekonomi

Status Ekonomi	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	27	51,9
Tinggi	25	48,1
Total	52	100

Tabel tersebut menunjukan bahwa status ekonomi yang terbanyak yaitu status ekonomi rendah

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Tablet Fe

Pola Konsumsi Tablet Fe	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak teratur	23	44,2
Teratur	29	55,8
Total	**52**	**100**

Berdasarkan tabel tersebut yang pola konsumsi tablet Fe yang tidak teratur sebanyak 44,2 %.

Variabel	Jumlah (n) n (52)	Persentase (%)
Umur		
Beresiko	8	15,4
Tidak beresiko	36	84,6
Parities		
Resiko tinggi	11	21,2
Resiko rendah	41	78,8
Pekerjaan Ibu		
IRT	26	50
Wiraswasta	11	21,2
Karyawati	9	17,3
PNS	6	11,5
Pendidikan Ibu		
Rendah	5	9,6
Tinggi	47	90,4

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan suami	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak mendukung	14	26,9
Mendukung	38	73,1
Total	**52**	**100**

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dukungan suami yang tidak mendukung yaitu 26,9 %.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Budaya

Budaya	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak baik	22	42,3
Baik	30	57,7
Total	**52**	**100**

Tabel tersebut menunjukan bahwa budaya yang tidak baik sejumlah 42,3%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 8 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia

	Status Anemia		Total	*p-value*	POR (95%CI)
	Anemia n (%)	**Tidak anemia n (%)**	**n (%)**		
Pendidikan					
Rendah	5 (100)	0 (0)	5 (100)	0,02	3,917
Tinggi	12 (25,5)	35(74,5)	47 (100)		(2,40-6,38)
Pengetahuan					
Kurang	11(68,8)	5 (31,2)	16 (100)	0,01	11,00
Baik	6 (16,7)	30 (83,3)	36 (100)		(2,78-43,4)
Status ekonomi					
Rendah	10(37)	17(63)	27(100)	0,69	1,513
Tinggi	7(28)	18(72)	25(100)		(0,469-4,881
Pola Konsumsi Tablet Fe					
Tidak teratur	13 (56,5)	10(43,5)	23 (100)	0,03	8,125
Teratur	4(13,8)	25(86,2)	29(100)		(2,129-31,00)
Dukungan suami					
Tidak mendukung	8(57,1)	6(42,9)	23(100)	0,04	4,296
Mendukung	9(23,7)	29(76,3)	29(100)		(1,17-15,7)
Budaya					
Tidak baik	11(50)	11(50)	22(100)	0,04	4,000
Baik	6(20)	24(80)	30(100)		(1,176-13,60)

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 6 variabel terdapat 5 variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada kehamilan ($p<0,05$). Variabel tersebut meliputi pendidikan, pengetahuan, pola konsumsi tablet Fe, dukungan suami dan budaya. Selanjutnya , variabel yang mempunyai nilai p-value <0,25 dimasukkan dalam analisis multivariat. Adapun variabel yang masuk sebagai kandidat untuk pemodelan multivariat yaitu pendidikan, pendidikan, pengetahuan, pola konsumsi tablet Fe, dukungan suami dan budaya.

3. Analisis multivariat

Tabel 9 Analisis multivariat

	p-value	POR	95%CI	
Pendidikan	0,99	3,769	0,000	0,000
Pengetahuan	0,09	5,205	0,748	36,240
Pola Konsumsi tablet Fe	0,02	11,684	1,311	104,12
Dukungan suami	0,126	5,195	0,630	42,85
Budaya	0, 183	3,756	0,535	26,38
Omnibus test of model coefficients= 0,000			Nagelkerke R square =0,650	

Tabel 9 menunjukkan pemodelan akhir mutivariat menunjukkan bahwa variabel yang dominan yang berhubungan dengan kejadian ibu hamil pada ibu hamil trimester 3 yaitu pola konsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan tidak teratur secara signifikan mempunyai peluang 11,6 kali menderita anemia dibandingkan dengan yang mengkonsumsi secara teatur (POR =11,684; CI95% : 1,311-104,12).

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda *(p-value* < 0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian Prahesti (2017) yang mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan, makin besar risiko anemia sebesar 0,33 kali dan bermakna secara statistik dengan (p=0,010).Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi , sehingga dapat terhindar dari masalah anemia (7).

Menurut peneliti pendidikan mempunyai peran yang sangat penting dalam mengatasi tingkat kejadian anemia pada masa kehamilan. Hal ini disebabkan karena apabila pendidika seseorang semakin tinggi maka, diharapkan dapat memberikan kontribusi yang baik kepada ibu hamil terkait dengan konsumsi bahan makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil. Ibu hamil dengan pendidikan menengah (SMA,SMK/ sederajat) biasanya mempunyai pola piker yang cukup baik apabila mereka menginginkan kondisi kehamilan yang sehat sehingga janin dapat berkembang dengan baik. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia maka ibu tersebut dapat berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil dengan perilaku positif dalam hal ini adalah perilaku untuk mencegah anemia.

2. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Dari hasil penelitian didapatkan nilai *p value* 0,01 (<0,05), hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurdina menunjukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Kejadian Anemia *(p-value* = 0,001).(8)

Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan dari individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Didalam pendidikan terdapat proses pengembangan pengetahuan, wawasan, kompetensi, serta mempengaruhinya juga terbentuknya pola pikir seseorang. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai

3. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda *(p-value* < 0,69).

Perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi, Pendapatan berkaitan erat dengan status ekonomi. Status ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyaakat yang menggambarkan

pendapatn per bulan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (9).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sugiarsih yang membuktikan bahwa status ekonomi tidak mempengaruhi kadar haemoglobin pada ibu hamil. Hasil penelitian ini tidak sejalan teori, hal ini dikarenakan walaupun status ekonominya rendah tetapi pengetahuan responden baik, sehingga anemia tidak terjadi karena responden mengerti dan tahu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu hamil, sehingga responden berusaha untuk memenuhi gizi sesuai dengan daya belinya.(10)

Hasil peneltian ini tidak sejalan dengan penelitian di Ethiopia Selatan tahun 2017 yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan sosial ekonomi rendah memiliki prevalensi anemia 2 kali lebih tinggi daripada ibu dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi.(18)

Studi serupa yang dilakukan di Ethiopia Selatan tahun 2016 menunjukkan bahwa pendapatan keluarga sangat rendah merupakan prediktor independen anemia dalam kehamilan. Ibu hamil yang memiliki keluarga dengan pendapatan bulanan rendah (kurang dari 2575 Birr Ethiopia atau setara dengan Rp.897.575) berpeluang 4 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan yang pendapatan bulanan tinggi (lebih dari 2575 Birr Ethiopia).(19)(20) (21)

Status ekonomi rendah menyebabkan berkurangnya daya beli makanan sehari-hari sehingga dapat mengurangi kuantitas dan kualitas makanan ibu hamil, dan selanjutnya akan berdampak pada kecukupan dan status gizinya.

4. Hubungan antara Pola Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Dari hasil penelitian didapatkan nilai *p value* 0,01 (<0,05), hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda.

Penelitian Mitra , et all (2020) ketidakpatuhan dalam mengonsumsi TTD meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil. Kepatuhan yaitu ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, yaitu 1 tablet per hari (60 mg besi elemental dan 400 µg asam folat) secara berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD juga dapat diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang menaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.(11)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elvanita (2018) di Siak Hulu Provinsi Riau yang menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak cukup mengonsumsi tablet Fe berisiko 3 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan yang cukup.(12)

Hal ini juga sejalan dengan studi Bekele, Tilahun, dan Mekuria di Ethiopia Selatan yang menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak diberikan suplementasi zat besi pada kehamilannya berisiko dua kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan yang diberikan suplementasi zat besi (AOR= 2.31; 95%CI: 7.21, 9.31).(13) (20)

Menurut peneliti ibu yang mengkonsumi tablet Fe secara teratur sangat berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan karena tablet Fe merupakan suplemen yang dapat digunakan sebagi salah satu untuk pencegahan anemia. Selain itu juga selain dengan mengkomsi Fe harus diimbangi juga dengan konsumsi sayuran dan buah-buahan.(22)

5. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda (*p-value* <0,05). Dukungan suami yang baik menyebabkan tidak mengalami anmenia dan dukungan suami yang kurang menyebabkan ibu mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aisyah & Fitriyani (2016) tentang hubungan frekuensi ANC, dukungan suami memiliki pengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan mempengaruhi perilaku ibu hamil sendiri terhadap anemia dalam kehamilan.(14)

Dukungan suami yang Sebagian kurang dapat terjadi juga karena tingkat Pendidikan suami. Tingkat Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan. Penegetahuan seorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, kerabat dekat dan sebagianya. Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, suami yang setiap harinya bekerja akan lebih memiliki waktu sedikit bersama istrinya dan usia suami juga mempengaruhi dimana usia 20-35 tahun merupakan uaia produktif dan pas untuk berumah tangga (14)

6. Hubungan antara Budaya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda (*p value* <0,05) . Hasil ini didukung oleh studi yang dilakukan Fekede di Ethiopia Selatan, yaitu ibu hamil yang mengonsumsi teh atau kopi segera setelah makan

memiliki risiko 4 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan yang tidak mengonsumsi.(21)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di sebuah klinik di Kota Medan menunjukkan bahwa dari ibu hamil yang memiliki kebiasaan mengonsumsi teh 3-4 gelas per hari, 12,5 persen ibu hamil memiliki kadar Hb darah 10-10,9 gr/dL dan 19 persen ibu hamil memiliki kadar Hb darah 7,0-9,9 gr/dL.35 Kebiasaan minum teh dan anemia ini terkait dengan kandungan tanin dalam teh yang dapat mengikat mineral besi, kalsium, dan aluminium, lalu membentuk ikatan kompleks secara kimiawi, posisi dalam ikatan ini menyebabkan zat besi sulit untuk diserap tubuh sehingga kandungan zat besi dalam tubuh menjadi turun. (15) (22).

Menurut peneliti beberapa pola pantang makanan hanya dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh bagian yang lebih besar dari penduduk. Pola lain hanya berlaku untuk kelompok dalam suatu penduduk tertentu dan pada waktu tertentu. Bila pola pantangan berlaku bagi seluruh penduduk dan sepanjang hidupnya, kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang seperti jika pantangan itu hanya berlaku bagi sekelompok masyarakat tertentu selama satu tahap dalam siklusnya

7. Faktor determinan yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mpunda yaitu pola Konsumsi Tablet Fe dimana Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan tidak teratur secara signifikan mempunyai peluang 11,6 kali menderita anemia dibandingkan dengan yang mengkonsumsi secara teatur (POR =11,684; CI95% : 1,311-104,12). Ibu hamil perlu mengonsumsi suplemen Fe selama kehamilan karena kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan.

Kepatuhan yaitu ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, yaitu 1 tablet per hari (60 mg besi elemental dan 400 μg asam folat) secara berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD juga dapat diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang menaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi TTD meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil (11). Ibu hamil yang tidak cukup mengonsumsi tablet Fe berisiko 3 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan yang cukup (12). Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD disebabkan karena rasa mual yang ditimbulkan (15). Untuk mengatasi hal tersebut biasanya ibu hamil minum TTD dengan air teh (16). Hal ini tidak dianjurkan karena ibu hamil yang mengonsumsi teh atau kopi segera setelah makan berisiko 4 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan dengan yang tidak mengonsumsi. Selain itu, pantangan makan atau mitos terhadap makanan tertentu yang ada di masyarakat dapat memengaruhi kecukupan zat gizi ibu selama kehamilan.

Ada hubungan tidak langsung antara budaya dengan anemia melalui pola makan, yaitu ibu hamil yang memiliki pantangan makanan tertentu memiliki pola makan yang buruk dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki pantangan makanan selama kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan tidak terpenuhinya zat besi yang dibutuhkan ibu selama kehamilannya. Selain cara minum obat yang benar, konsumsi tablet Fe juga dipengaruhi oleh dukungan suami. Suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami pada kehamilan istri. Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami pada ibu untuk rnengkonsurnsi tablet Fe sernakin tinggi pula keinginan ibu harnil untuk rnengkonsurnsi tablet Fe. (17).

Konsumsi tablet besi secara baik memberi peluang terhindamya ibu hamil dari anemia. Agar dapat di minum dengan baik sesuai aturan, sangat dibutuhkan kepatuhan dan kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsinya.Namun demikian kepatuhan juga sangat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya bentuk obat yang besar, wama obat, rasa dan efek samping dari tablet ini antara lain mengakibatkan nyeri lambung, mual, muntah,konstipasi dan diare. Walaupun keluhan efek samping telah menurun, namun pemanfaatan tablet Fe temyata belum maksiamal dimana sebanyak 45,07 % ibu hamil belum teratur minum tablet fe dengan alasan malas dan lupa. Fenomena ini menunjukkan bahwa mereka yang malas dan lupa dapat disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk meningkatkan kesehatannya serta kesehatan janin yang dikandungnya. Rendahnya kesadaran ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang anemia dan dampaknya (8).

Ada beberapa faktor yang dilakukan ibu hamil untuk memenuhi nutrisi dan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe yang menjadi penentu kadar Hb. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang zat besi yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe.Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil. Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam

masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet Fe dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang zat besi, maka akan semakin patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang berpengetahuan rendah tentang zat besi akan berperilaku kurang patuh terhadap konsumsi tablet Fe serta dalam pemilihan makanan. Selain itu pendidikan juga mempengaruhi dalam menjadi penentu kadar Hb. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (8).

KESIMPULAN

Adapun faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Mpunda yaitu faktor Pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, pola konsumsi tablet Fe dan budaya. Faktor yang dominan mempengaruhi kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Mpunda yaitu faktor pola konsumsi tablet Fe.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astutik, Ertiana. 2018. Anemia dalam Kehamilan. Jawa Timur: CP.Pustaka Abadi;. 1–118 p.
2. Dina dwi, et al. 2018. Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Buletin penelitian sistem kesehatan vol 21 no 2 April 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Pokok Riskesdas 2018. Jakarta : Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
4. ZAKIA M, Ibrahim MD, Seham Abd El-Hamid MDH, Mikhail MS, et al. 2011. Assessment of adherence to Iron and folic acid supplementation and prevalence of Anemia in pregnant women Ismailia governorate, Egypt. Med J. 79(2):115-211
5. Charles AM, Campbell-stennett D, Yatich N, Jolly PE. 2011. Predictors of anemia among pregnant in Westmoreland, Jamaica. Heal Care Women Int.;31(7):585–98
6. Guspaneza E, Martha E. 2019. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2017). Jumeka [Internet].;5(2):399– 406. Available from: http://www.ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/view/735
7. Marni NU dan Raharjo B. 2012. Aspek Dasar Kependidikan. Jakarta : Bina Aksara
8. Takdir, Nurdina. 2017. Analisis faktor resiko anemia pada ibu hamil trimester ketiga.Skripsi
9. Septisarai, Yeti. 2019. Status Ekonomi Berperan Dalam Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bernung Pesawaran. Jurnal ilmiah Kesehatan vol 8 no 1.
10. Sugiarsih, U, Wariyah. (2013). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kadar Haemoglobin. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol 4 No 2 hal 73-79)
11. Mitra, Novita Yanti, Nurlisis, et. Al. 2020. The standard of antenatal care quantity and social culture with anemia risk during pregnancy. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 2021:51 – 63 DOI: 10.22435/kespro.v12i1.4386.51-63
12. Elvanita. 2018. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Siak Hulu 1 dan III Tahun 2018. J Phot. 9(15):7.
13. Bekele A, Tilahun M, Mekuria A. Prevalence of Anemia and Its Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Health Institutions of Arba Minch Town, Gamo.
14. Aisyah dan Fitriyani. 2016. Hubungan Frekuansi ANC, Dukungan suami , pekerjaan dengan kejadian anemia. The 4 th University Research Cologium 2016 , pp 83-89).
15. Setiawati A, Rumintang BI. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Tablet Tambah Darah (TTD) pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di UPT BLUD Puskesmas Meninting Tahun 2018. J Midwifery Update. 2018;2(1):28–36.
16. Purwaningsih E, Perawatan A, Bakti K, Yogyakarta H, Studi P, Keperawatan M, et al. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Yogyakarta. J Kesehatan Samodra Ilmu. 2018;9(1):29–41.
17. Sinawangwulan IP, Lanti Y, Dewi R. Association between Socio-demographic , Nutrition Intake, Cultural Belief , and Incidence of Anemia in Pregnant Women in Karanganyar , Central Java. J Matern Child Heal. 2018;3(2):128–37.
18. Lebso M dkk. 2017. Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women in Southern Ethiopia: A community based cross-sectional study. PLoS One.12(12):1–11.
19. Gofa Zone. 2016. Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Anemia.
20. Melku, M., Addis, Z., Alem, M. & Enawgaw B.2014. Prevalence and Predictors of

Maternal Anaemia during Pregnancy in Gondar, Northwest Ethiopia: An Institutional Based Cross-Sectional Study.Hindawi Publ. 2014;1(1):1–9

21. Fekede Weldekidan D. 2018. Determinants of Anemia among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic in Public Health Facilities at Durame Town: Unmatched Case Control Study. Anemia. 2018; 1–9

22. Susanto DB. 2018. Fakta Buah dan Sayur Beracun. Jakarta: C-Klik Media; p. 1–128.

.