



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

EFEKTIFITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI PUSKESMAS BULU TEMANGGUNG

Dewi Susilowati Susilowati
Program Studi Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakarta,
Email : dewox888@gmail.com

Submitted 6 Januari 2024, Accepted 23 Januari 2024
Available online 15 Desember 2024

Abstrak

Berdasarkan profil Kabupaten Temanggung tahun 2021, cakupan Keluarga Berencana (KB) aktif di Kabupaten Temanggung yaitu 75.3%. penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern khususnya di kalangan PUS yaitu masih rendahnya pengetahuan PUS terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan terpercaya mengenai alat kontrasepsi. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen, dengan *desain one group pre test post test*. Populasi pada penelitian ini PUS di wilayah kerja puskesmas Bulu Temanggung pada Desember 2022 - Februari 2023 sebanyak 108. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *non probability samples*, didapatkan sampel sebanyak 52 PUS. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan PUS sebelum dan sesudah mendapatkan Pendidikan Kesehatan dengan tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0.001$) dan $Z\text{-Score} = -5.792$. Dari hasil penelitian ini karakteristik responden memiliki usia 20 - 35 tahun (78.8%) dan sebagian besar responden tidak bekerja (59.6%), diharapkan tenaga Kesehatan dapat menerapkan hasil penelitian ini yaitu media leaflet untuk memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan PUS tentang MKJP.

Kata Kunci : *Leaflet*, pengetahuan, PUS, MKJP

Abstract

Considering the Temanggung Profile for 2021, Temanggung Regency has a 75.3% active family planning coverage rate. The main reason for the reduction in the number of modern contraceptive users, particularly among Couples of Childbearing Age (CoCA), is CoCA's lack of reproductive health education and access to accurate and reliable contraceptive information. This was a quasiexperimental study with a one-group before-test and post-test design. Couples of Childbearing Age (CoCA) in the working region of Puskesmas (Primary Health Center) Bulu in December 2022 - February 2023, totaling 108. The sampling technique used is non-probability samples from 52 couples of childbearing age (CoCA). Wilcoxon test is used in hypothesis testing. The findings revealed a difference in knowledge level between couples of childbearing age (CoCA) before and after obtaining health education with knowledge level ($p\text{-value} = 0.001$) and $Z\text{-score} = -5.792$. According to the findings of the study, respondents aged 20 to 35 years (78.8%) and the majority of respondents do not work (59.6%), and midwives can utilize leaflets to educate Couples of Childbearing Age (CoCA) about Long-Term Contraceptive Methods.

Keywords : *Leaflet*, Knowledge, Couple of Childbearing Age (CoCA), Contraceptive Methods Long Term

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2020 (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2021), dan angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 sebesar 174,38 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 17 kematian dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 95,83 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kab. Temanggung, 2021). Salah satu penyebab tingginya AKI adalah 4 terlalu, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat dan terlalu tua. Kehamilan yang tidak diinginkan akan sangat beresiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya. Resiko tersebut dapat diminimalkan dengan operasionalisasi Program Bangga Kencana yang tepat. Upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yaitu dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB) (Manuaba et al., 2016).

Pemerintah Kabupaten Temanggung terus meningkatkan program KB, untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali. Langkah tersebut diwujudkan dengan pembentukan kampung KB dan kegiatan safari KB pada moment – moment tertentu. Program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman tentram dan harapan masa depan yang lebih baik. Dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2021). Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan MKJP. Diperlukan strategi yang tepat untuk meningkatkan *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR). Diantaranya melalui peningkatan akses layanan kontrasepsi, termasuk ketersediaan alat kontrasepsi dan

perluasan akses atau jangkauan pelayanan KB melalui penggerakan penyuluhan KB atau PKB dan pelayanan KB bergerak. Serta peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi dan pengetahuan alat kontrasepsi modern (BKKBN, 2020).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui beberapa cara diantaranya penyuluhan dengan menggunakan media. Media yang digunakan untuk memberi pendidikan kesehatan pada PUS dengan media leaflet yang bertujuan untuk memudahkan dalam memahami materi yang diberikan. Pertimbangan penggunaan leaflet yaitu dapat menampung informasi dengan kemasan menarik dan menyesuaikan karakteristik kelompok akseptor, serta bisa didiskusikan bersama pasangan, keluarga maupun teman saat santai (Fajriaty, I., et.al. 2016). Pemberian pendidikan kesehatan tentang MKJP pada PUS bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam memilih MKJP diantaranya melalui peningkatan akses layanan kontrasepsi, termasuk ketersediaan alat kontrasepsi dan perluasan akses atau jangkauan pelayanan KB melalui penggerakan penyuluhan KB (BKKBN, 2020).

Puskesmas Bulu merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan Keluarga Berencana, Berdasarkan dari buku register KB yang cakupan pelayanan KB Puskesmas Bulu pada bulan Januari – Desember 2022 diperoleh KB suntik 3581 (42,53%), Pil 191 (2,26%), IUD 1087 (12,91%), Implant 1343 (15,95%), MOW 428 (5,08%), MOP 9 (0,10%) dan Kondom 295 (3,50%). Hasil wawancara terhadap 10 pada PUS dimana 7 peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan MKJP. Cakupan KB aktif bulan Desember 2022 – Februari 2023 yaitu 108 akseptor.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk meneliti “Efektivitas penyuluhan dengan media *leaflet* dalam peningkatan pengetahuan pada PUS tentang MKJP”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasi Experiment*. *Quasi Experiment* adalah desain yang tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi dan tidak memiliki ciri rancangan eksperimen sebenarnya karena *variabel-variabel* yang seharusnya dikontrol tidak dapat atau sulit dilakukan (Notoatmodjo,

2018). Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *one group pre test post test*. Desain tersebut adalah suatu penelitian yang diawali dengan adanya pretest terhadap sampel, kemudian Langkah selanjutnya dilakukan intervensi. Selanjutnya Langkah yang terakhir dilakukan adalah melakukan *post test* terhadap sampel, setelah dilakukan intervensi

(Notoatmodjo, 2018). Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga variabel, yakni variabel *independent* atau variabel bebas pada penelitian ini adalah penyuluhan tentang MKJP dengan media *Leaflet*. Variabel yang kedua adalah variabel *dependent* atau variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasangan usia subur. Variabel ketiga dalam penelitian ini adalah variabel pengganggu antara lain kepercayaan tidak dapat dikendalikan dan budaya tidak dapat dikendalikan.

Populasi adalah keseluruhan jumlah terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni Wiratna, 2015). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasangan usia subur di wilayah Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung dari bulan Desember 2022-Februari 2023 sebanyak 108 akseptor KB aktif. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *non probability samples* atau teknik non random sampling yang pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis teknik *purposive sampling*. Dari hasil perhitungan sampel yang dilakukan peneliti dengan menggunakan rumus Slovin, didapatkan hasil bahwa sampel hasil perhitungan dengan rumus *Slovin* adalah sebanyak 52 responden.

Alat dan metode penelitian pengumpulan data dalam penelitian ini yakni dari data primer atau data yang diperoleh dan dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya diperoleh melalui penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet*. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini yakni data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data tersebut diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal dan lain-lain (Siyoto&Sodik, 2015). Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari buku register KB Puskesmas Bulu Temanggung atau profil Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung. Instrumen penelitian pada dasarnya adalah Menyusun alat evaluasi, karena mengevaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standart yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti (Siyoto &

Sodik, 2015). Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini mengadopsi dari Rizki Hargiani mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2016, dengan judul penelitian hubungan pengetahuan akseptor tentang MKJP dengan keikutsertaan MKJP di Puskesmas Tegal Timur dengan hasil uji reabilitas pada kuesioner pengetahuan MKJP dapatkan hasil sebesar 0,935 maka dapat dikatakan kuesioner reliabel.

Jalannya penelitian diawali dengan peneliti melakukan pengurusan *Ethical Clearance* (EC) ke komisi etik penelitian dan surat layak terbit pada tanggal 9 Agustus 2023 dengan nomor 3130/KEP- UNISA/VIII/2023. Peneliti menentukan ibu hamil yang akan menjadi responden. Setelah jumlah sampel tercapai, maka tahap selanjutnya adalah melakukan tujuan penelitian. Setelah responden menyetujui untuk dijadikan responden dalam penelitian, maka responden diminta mengisi *inform consent* untuk bersedia dilakukan tahap penelitian. Peneliti melakukan penelitian dengan lembar kuesioner, penelitian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 14-16 Agustus 2023. Peneliti membagikan kuesioner *pre test* pada responden untuk menilai pengetahuan tentang MKJP sebelum diberikan konseling MKJP dengan media *Leaflet* dengan batas waktu 15 menit. Melakukan konseling KB MKJP secara langsung dengan media *Leaflet* dalam waktu 10 menit. Dilanjutkan dengan peneliti membagikan kuesioner lagi *post test* pada responden untuk menilai pengetahuan tentang MKJP setelah diberikan konseling MKJP dengan media *Leaflet* dengan batas waktu 15 menit. Di tahap akhir penelitian peneliti melakukan penyusunan laporan akhir penelitian, sidang atau presentasi hasil penelitian dan revisi hasil penelitian, pendokumentasian hasil penelitian, menyusun laporan penelitian, penyelesaian administrasi dan menyusun publikasi hasil penelitian.

HASIL PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat diperoleh data sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
20-35 Tahun	41	78.8
>35 tahun	11	21.2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	31	59.6
Bekerja	21	40.4

Berdasarkan tabel terlihat bahwa 52 responden memiliki karakteristik pada kelompok usia besar 20-35 tahun yaitu 41 orang (78.8%), pada kelompok pekerjaan Sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 31 orang (59.6%).

2) *Tingkat pengrtahuan sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesejatan MKJP dengan media Leaflet*

Pengetahuan	Pre Penkes F	Media <i>Leaflet</i> %	Post Penkes F	Media <i>Leaflet</i> %
Kurang	8	15.4	0	0
Cukup	23	44.2	14	26.9
Baik	21	40.4	38	73.1
Total	52	52	52	100

Tabel menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui media leaflet. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan hasil tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (15,4%), pengetahuan cukup sebanyak 23 responden (44,2%) dan pengetahuan baik sebanyak 21 responden (40,4%), setelah mendapat pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan yang dinyatakan dalam jumlah setiap tingkat pengetahuan, yaitu responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebesar (73,1%).

3) *Efektivitas Pendidikan Kesehatan MKJP dengan Media Leaflet*

Variabel	<i>Negative Rank</i>	<i>Positive Rank</i>	<i>Ties</i>	<i>Z- score</i>	<i>P- value</i>
Tingkat Pengetahuan Dengan media <i>leaflet</i>	0 ^a	43 ^b	9 ^c	- 5,792 ^b	.001

Berdasarkan tabel terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan (*Positive Rank*) yaitu sebanyak 43 responden dan tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan (*Negative Rank*) setelah mendapat pendidikan Kesehatan tentang MKJP melalui leaflet. Pada nilai signifikan (*p- value*) terhadap taraf kesalahan 5% akan menunjukkan ada tidaknya pengaruh. Dikatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$, dari hasil uji komparatif 2 kelompok data berpasangan dengan data tidak normal diperoleh hasil *p-value* 0,001.

SIMPULAN

Berdasarkan Analisa dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan sebagai temuan penelitian:

1. Karakteristik penelitian ini sebagian besar PUS berusia 20-35 tahun dengan 41 responden (78.8%) dan dalam status pekerjaan sebagian besar tidak bekerja 31 responden (59.6%).
2. Dari hasil penelitian sebelum mendapat pendidikan kesehatan MKJP dengan media leaflet, memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (15,4%), pengetahuan cukup 23 responden (44,2%), dan pengetahuan baik sebanyak 21 responden (40,4%).
3. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan masing - masing responden mengalami peningkatan, dari 52 responden 38 responden yang berpengetahuan baik (73,1%)
4. Pendidikan kesehatan dengan media leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan PUS tentang MKJP dengan nilai p value 0.001. Pada penelitian ini di dapatkan data Z-Score -5,792 artinya tingkat pemahamannya berbeda hingga 5 kali lipat setelah menerima konseling untuk penyuluhan kesehatan penggunaan leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan PUS tentang MKJP

DAFTAR PUSTAKA

1. Affandi, B., Saifuddin, A. B., Baharuddin, M., & Soekir, S. (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Anggraini, Dina., Yuliyani., Chairiyah, Royani., Retna, Eny., Darmiati., *et.al*. 2022. *Kesehatan Reproduksi*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi
3. Arikuto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta Astuti, I., & Asti, S. (2015). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Implant Dengan Siklus Menstruasi. *Jurnal Kesehtan Kartika*, 10(3), 25–32.
4. Azis, R., Musfirah, M., & Hasmiyani, H. (2021). Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 6(1). <https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v6i1.16752>
5. BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
6. Ari Widyarni, Siska Dhewi. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Paramasan Kabupaten Banjar Martapura. *Journal Of Midwife And Reproduction; Vol.2 No.1 (2018)*. ISSN : 2598- 0068. DOI: <https://doi.org/10.35747/jmr.v2i1.322>
7. BKKBN. (2020). *Rencana Strategi BKKBN 2020 – 2024*. Jakarta : BKKBN
8. Committe on Practice Bulletin - Gynecology in collaboratin with Eve Espey, MD, MPH; and Lisa Hofler, MD, MPH, MBA. (2017). "Long - Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices." 186, vol.130, no 5
9. Darmawati, & Fitri, Z. (2012). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal Di Desa Batoh Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1. <https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/view/4988/4244>
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021*. Temanggung: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.
11. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*.
12. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
13. Fajriaty, I., Eka K. Untari., Herwita, S. (2016). Pengaruh Pemberian Leaflet terhadap Pengetahuan Akseptor Mengenai Kontrasepsi Suntikan Progestin di Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2015. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia; Vol. 5 No. 3, hlm 196–203*. <http://ijcp.or.id>
14. Hargiani, Rizki. 2016. Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan Keikutsertaan MKJP di Puskesmas Tegal Timur. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga <https://repository.unair.ac.id/54262/13/FK>.

- [%20BID.%204216%20Har%20h-min.pdf](#)
15. Hartanto, & Hanafi. (2013). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.
 - Irianto, K. (2014). *Konsep Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta.
 16. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
 17. (2014). *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
 18. Laksmi, P. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Pulau Jawa (Analisis Data SDKI 2012) Factors Associated with the Use Long-term Contraception Methods (LTCM) in Java (Analysis Indonesia Demographic and Hea.
 19. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4 (Januari), 1–24. <http://www.jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/203>
 20. Manurung, Nixson., manurung, sarida, S., Manurung, Rostinah. (2020). *Vasektomi dan Tubektomi dalam Perspektif suami, sosio Demographi dan Sosial Budaya*. Jakarta: Guepedia
 21. Marmi. (2016). *Buku Ajar; Pelayanan KB*. (S. Riyadi, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
 22. Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
 23. Mariati, Nelly, Raja, S. L., & Hanum, R., et al. (2021). "Influential Factors of Fertile Age Couples (PUS) in the Selection of Long-Term Contraception Methods (MKJP) in the Work Area of the Medan Community Health CENTER." *Journal La Medihealthico*, vol. 2, no. 1, 2021, pp. 1-12, doi:10.37899/journallamedihealthico.v2i1.280
 24. Masturoh, I., dan N. Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
 25. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 26. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
 27. Noviani, A., & Utami, U. (2023). Efektivitas Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Kb Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Puskesmas Gajahan Surakarta. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 45–51. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i1.257>
 28. Niken, Bayu., Erni., Kartini., Arsulfa., Yuliyani., et.al. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Sumatra Barat; PT. Global Eksklusif Teknologi
 29. POGI, IDI, IBI, PKBI, PKMI, BKKBN, Dan Kemenkes RI. (2017). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
 31. Rabbiyati., Dewi,N.A., Yuniarti., Megawati. (2022). Efektivitas Media Audiovisual Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan PUS Tentang Metode Kontrasepsi Iud Di Kampung Kb Pumpung Kecamatan Cempaka. *Jurnal Kebidanan; Volume 12 No. 2. ISSN 2252-81211*.
 32. DOI: https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v12i2.190
 33. Rahayu, S., Marliana, S., & Ulfah. (2015). Hubungan Lama Pemakaian Kb Implan Dengan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari 02 Kabupaten Kendal, 82– 87. DOI: <https://doi.org/10.26714/jk.5.2.2016.82-87>
 34. Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan II). Yogyakarta: Nuha Medika.
 35. Siregar, Putra, A., Reni, A.H., Zuhriana, A. (2020). *Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi*. Jakarta; Kencana
 36. Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
 37. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi* (Cetakan ke 8; Sutopo, ed.). Bandung: Alfabeta.
 38. Sujarweni, V. Wiratna. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi*, 33.
 39. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
 40. Sopiudin, D. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif*,

- Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Dengan Menggunakan SPSS.* Jakarta: Epidemiologi Indonesia
41. Sugeng Jitowiyono, Masniah Abdul Rouf. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan.* Yogyakarta: Pustaka Baru
 42. Syukasih. (2015). Factor – factor yang berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas. Vol. 3, No.*
 43. Qoyyimah, A. U., & Rohmawati, W. (2017). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi
 44. Implant dengan Kenaikan Berat Badan. *University Research Colloquium* 351–356. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1432>
 45. Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol. 2.* Jakarta: EGC.
 46. Wawan, A., & Dewi. 2019. *Teori & Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika
 47. Werna, N., Wardihan, S., Mardiana, A., Nilawati, U., Kebidanan, I., Hasanuddin, U., Kebidanan, A., & Primadani, M. (2020). Pengaruh Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Suami Tentang Keluarga Berencana. *12(2),* 236–244. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1751>
 48. Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Alat Kontrasepsi Kb Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar 2019. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11),* 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
 49. Yuhedi, T. ., & Kurniawati, T. (2013). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB.* EG



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

Hubungan Pemberian ASI dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Relationship Of Breastfeeding And Diet With The Incidence Of Stunting In Toddlers

Christina Eka Rahmawati¹, Titi Mursiti², Dhias Widiastuti³

¹Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Corresponding Author: Christina Eka Rahmawati¹

Email: ekachristina005@gmail.com

Submitted 13 Juni 2024, Accepted 13 Juni 2024

Available online 15 Desember 2024

Abstrak

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi tidak cukupnya nutrisi pada balita yang berlangsung lama. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia yang terkena dampak stunting. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia yang terkena dampak stunting. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dan pola makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan. Metode: Penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Responden dalam penelitian sejumlah 34 responden, yang diambil menggunakan simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise. Data dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact dengan signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil: Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikansi antara pemberian ASI dengan kejadian stunting ($p \text{ value} = 0,014^*$ dan $OR=1,500$), dan terdapat hubungan yang signifikansi antara pola makan dengan kejadian stunting ($p \text{ value} = 0,048^*$ dan $OR = 0,769$). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pemberian asi dan pola makan dengan kejadian stunting. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya memberikan ASI eksklusif dan menerapkan pola makan yang benar berdasarkan jumlah, jenis, dan frekuensi makan sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

Kata kunci : Pemberian ASI, Pola Makan, Kejadian Stunting

Abstract

Stunting is a form of growth failure due to the long-term accumulation of insufficient nutrition in toddlers. In 2022, it is estimated that there will be 148.1 million children under the age of 5 worldwide who will be affected by stunting. In 2022, it is estimated that there will be 148.1 million children under the age of 5 worldwide who will be affected by stunting. This research aims to determine the relationship between breastfeeding and diet with the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months. Methods: This research uses a cross-sectional method. Respondents in the study were 34 respondents, taken using simple random sampling. Data were collected using a questionnaire and height measurement using microtoise. Data were analyzed using the Fisher's Exact test with significance $\alpha < 0.05$. Results: The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant relationship between breastfeeding and the incidence of stunting ($p \text{ value} = 0.014^*$ and $OR = 1.500$), and there was a

significant relationship between diet and the incidence of stunting (p value = 0.048 and OR = 0.769). Conclusion: There is a relationship between breastfeeding and eating patterns with the incidence of stunting. It is hoped that this research can increase public awareness of the importance of providing exclusive breast milk and implementing correct eating patterns based on the amount, type, and frequency of food according to the nutritional needs of toddlers.*

Keywords : *Breastfeeding; Dietary Patterns; Stunting Eve*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi tidak cukupnya nutrisi pada balita yang berlangsung lama. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch up growth) yang memadai. Stunting ditandai dengan kurangnya tinggi badan balita apabila dibandingkan dengan balita seusianya. Kategori balita pendek (stunting) yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (Pendek / stunted) dan < -3 SD (Sangat Pendek/ severely stunted) (1).

Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia yang terkena dampak stunting. Angka-angka ini mungkin menjadi jauh lebih tinggi seiring dengan krisis pangan dan gizi global yang terus terjadi, dipicu oleh konflik dan perubahan iklim, serta dampak jangka panjang dari pandemi COVID-19 (2). Indonesia mengalami penurunan prevalensi stunting dari 24.4% pada tahun 2021 menjadi 21.6 % pada tahun 2022, dengan sampel sebanyak 334.848 bayi dan balita yang tersebar di 486 kota di 33 provinsi. Penurunan angka prevalensi stunting Indonesia masih diatas angka 20%, artinya belum mencapai target yang ditetapkan WHO yang di bawah 20% (3).

Kejadian *stunting* memiliki faktor penyebab yang dikelompokkan menjadi faktor penyebab secara langsung dan tidak langsung. Adapun faktor- faktor tersebut antara lain, Asupan gizi balita, penyakit infeksi, faktor ibu, faktor genetik, pemberian ASI Eksklusif, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, Tingkat Pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan faktor lingkungan, (4). Praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan pemenuhan gizi pada anak juga berpengaruh menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita.

ASI memiliki bioavailabilitas yang tinggi sehingga penyerapannya oleh tubuh bayi akan lebih maksimal, terutama dalam fungsi

pembentukan tulang. ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian Stunting karena selain memiliki bioavailabilitas tinggi ASI mengandung antibodi dan kalsium yang tinggi. Kesadaran ibu untuk memberikan ASI memang sudah meningkat, namun kebanyakan ibu belum melakukannya secara eksklusif. WHO menyatakan bahwa hanya dua perlima bayi yang mengalami IMD dan hanya sekitar 40% bayi yang diberikan ASI eksklusif (5).

Tantangan pemberian ASI eksklusif tersebut tidak terlepas dari karakteristik masyarakat sendiri, seperti : 1) Masih adanya budaya dan mitos yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif, misal mitos terkait kolostrum yang dianggap sebagai susu yang sudah basi sehingga tidak boleh diberikan pada bayi atau pemberian makan prelakteal ketika ASI belum lancar. Beberapa daerah yang percaya bahwa susu formula dianggap lebih baik dan dapat menunjang status sosial. 2) Masih adanya promosi produk pengganti ASI secara terselubung melalui media online. Promosi diberikan dalam bentuk potongan harga, free sampel ataupun konseling gratis dengan pakar kesehatan.

Stunting dapat terjadi karena pemberian makanan pendamping ASI tidak memadai yang dibagi menjadi tiga kategori: kualitas makanan yang buruk, cara pemberian yang tidak memadai, dan keamanan makanan dan minuman. Kualitas pangan yang buruk dapat berupa rendahnya kualitas mikronutrien, rendahnya keragaman jenis pangan yang dikonsumsi dan rendahnya sumber pangan hewani, pangan non-gizi, dan suplemen makanan yang mengandung sedikit energi. Cara pemberian makanan yang tidak memadai berupa frekuensi pemberian makanan yang rendah, distribusi makanan yang tidak memadai selama dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu encer, frekuensi pemberian makanan yang rendah pada anak-anak (6) .

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 menduduki tingkat ke sebelas dari 34 provinsi dengan prevalensi stunting 20,8%, hal ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dengan prevalensi 20,9%. Penurunan ini

diharapkan terus berjalan dan dapat terpenuhinya target prevalensi stunting 2024 sebesar 14% (3). Kejadian stunting di Kabupaten Purworejo tahun 2022 berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebesar 21,3%, mengalami kenaikan sebesar 5,6% dari tahun 2021 sebesar 15,7%. Meningkatnya prevalensi kasus stunting tersebut, pemerintah Daerah Purworejo saat ini melakukan perhatian khusus atas pemenuhan gizi anak utamanya pada 1000 hari pertama kelahiran serta juga melakukan pendekatan dari berbagai sektor untuk menentukan faktor-faktor risiko terjadinya stunting.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024 di wilayah kerja Puskesmas

Purworejo. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Purworejo. Sampel yang digunakan dalam penelitian berjumlah 34 responden. Teknik sampling pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan data primer dan data sekunder yang didukung dengan kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan uji Fisher's Exact test with significance $\alpha < 0.05$ dan *odds ratio* untuk mengetahui hubungan dan besar risiko yang ditimbulkan. Penatalaksanaan pada penelitian ini telah terdaftar pada komisi etik dengan No. 0164/EA/KEPK/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Riwayat Pemberian ASI

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Pada balita Usia 24-60 di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo

Variabel	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Pemberian ASI	Tidak Asi Eksklusif	25	73,5%
	Asi Eksklusif	9	26,5%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 25 responden dengan persentase (73,5%), dan responden yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 9 responden dengan persentase (26,5%).

b. Pola Makan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan Pada balita Usia 24-60 di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo

Variabel	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Pola Makan	Tidak Tepat ($\leq 55\%$)	13	38.2%
	Tepat ($>55\%-100\%$)	21	61.8%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel 2 dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 13 responden dengan persentase (38,2%) yang menerapkan pola makan dengan kategori tidak tepat dan responden yang menerapkan pola makan dengan kategori tepat sebanyak 21 responden dengan persentase (61,8%).

c. **Kejadian Stunting**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting Pada balita Usia 24-60 di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo

Variabel	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kejadian Stunting	Pendek (< -2 SD s/d -3 SD)	31	91,2%
	Sangat Pendek (< -3 SD)	3	8,8%
Total		34	100,0

Berdasarkan tabel 3 dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 31 balita kategori pendek dengan persentase (91,2%), dan kategori sangat pendek sebanyak 3 balita dengan persentase (8,8%).

2. **Analisis Bivariat**

a. **Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting**

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting

Pemberian ASI	Kejadian <i>stunting</i>					
	Pendek		Sangat pendek		Jumlah	
	F	%	F	%	Total	%
Tidak ASI Eksklusif	25	80.6%	0	0.0%	25	73.5%
ASI Eksklusif	6	19.4%	3	100.0%	9	26.5%
Total	31	100,0%	3	100,0%	34	100.0%

$p \text{ value} = 0,014$ * dan $OR = 1,500$.

Tabel 4 menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mayoritas balita dengan tinggi badan pendek sebanyak 25 balita dengan presentasi (80,6%). Sedangkan balita yang diberi ASI eksklusif terdiri dari 6 balita dengan tinggi badan sangat pendek (19,4%) dan 3 balita dengan tinggi badan sangat pendek (100%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher's Exact didapatkan hasil $p \text{ value}$ 0,014 dimana $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) dan OR sebesar 1,500. Dengan demikian dapat disimpulkan H_0 diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI dan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo. Balita stunting yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang 1,5 kali memiliki tinggi badan dengan kategori sangat pendek daripada balita yang diberikan ASI eksklusif.

b. **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting**

Tabel 5. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Pola Makan	Kejadian <i>stunting</i>					
	Pendek		Sangat pendek		Jumlah	
	F	%	F	%	Total	%
Tidak Tepat (<55%)	10	32,3%	3	100,0%	13	38,2%

Tepat (55% - 100%)	21	67,7%	0	0,0%	21	61,8%
Total	31	100,0 %	3	100,0%	34	100,0%

*p value = 0,048 * dan OR = 0,769.*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan pola makan tidak tepat pada balita dengan kategori tinggi badan pendek sebanyak 10 balita (32,3%) dan pada balita dengan kategori tinggi badan sangat pendek sebanyak 3 balita (100%). Sedangkan pada ibu yang menerapkan pola makan tepat mayoritas pada balita dengan tinggi badan pendek sebanyak (67,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji Fisher's Exact didapatkan hasil p- value sebesar 0,048 yang berarti nilai $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) dan hasil $OR = 0,769$. Dengan demikian dapat disimpulkan H_a2 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan. Ibu balita stunting yang menerapkan pola makan tidak tepat mempunyai peluang 0,769 kali mempunyai balita dengan tinggi badan sangat pendek daripada ibu balita stunting yang menerapkan pola makan tepat.

Pembahasan

Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher's Exact pada variabel pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita didapatkan hasil $p \text{ value} 0,014^*$ ($P < 0,05$) dan $OR = 1,500$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dan ibu balita stunting yang tidak memberikan ASI secara eksklusif mempunyai peluang 1,5 kali lebih besar untuk mempunyai balita dengan tinggi badan sangat pendek dibandingkan dengan ibu yang memberikan balitanya ASI secara eksklusif.

ASI memiliki berbagai manfaat terhadap kesehatan, terutama dalam hal perkembangan anak. Komposisi ASI kaya akan asam lemak tak jenuh ganda rantai karbon panjang (LCPUFA, along-chain polyunsaturated fatty acid) yang tidak hanya menjadi sumber energi tetapi berperan penting untuk perkembangan otak. ASI mempunyai manfaat lain, antara lain meningkatkan kekebalan bayi terhadap penyakit. ASI dapat mengurangi frekuensi diare, sembelit kronis, penyakit pencernaan, infeksi pernafasan dan infeksi telinga. Secara tidak langsung ASI dapat mempengaruhi perkembangan psikomotorik anak, karena anak yang sakit akan kesulitan bereksplorasi dan belajar dari lingkungan sekitarnya ⁽⁶⁾.

Gagalnya pemberian ASI secara eksklusif dapat terjadi karena pemberian Air Susu Ibu yang salah, dapat disebabkan karena Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terlambat, kurang

sabarnya ibu dalam menyusui, dan perhentian menyusui yang terlalu cepat ⁽⁴⁾. Selain itu, mudahnya mendapatkan susu formula juga membuat ibu kurang berusaha untuk meningkatkan produksi ASI-nya. Menyusui sekaligus memberikan susu formula memang dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan bayi sehingga tidak mengganggu pertumbuhannya, namun susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI. Hal tersebut yang menyebabkan bayi lebih rawan terkena penyakit ataupun infeksi ⁽⁷⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (8) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita ($P = 0,000$). Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai $OR = 61$ yang artinya balita yang tidak diberi ASI Eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI Eksklusif. Penelitian yang ⁽⁹⁾ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di kelurahan Fatukbot, NTT ($p \text{ value} = 0,000$). Memberikan ASI eksklusif kepada balita artinya memberikan proteksi terhadap balita sejak 0-6 bulan untuk mengurangi risiko kejadian stunting. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga mampu memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat menghindari risiko stunting (Kemenkes, 2012).

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Fisher's Exact menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita di buktikan nilai p value = 0,048 ($p < 0,05$) dan dengan nilai OR= 0,769.

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena makanan mengandung berbagai gizi yang dibutuhkan. Pemenuhan gizi pada balita bergantung pada pola pemberian makan yang dilakukan oleh ibu dimana pola makan yang baik dicerminkan dengan semaksimal baiknya asupan makanan yang diberikan kepada balita. Asupan makanan yang dinilai secara kualitatif digambarkan melalui konsumsi pangan yang beragam. Keragaman pangan mencerminkan tingkat kecukupan gizi seseorang dan apabila terjadi kekurangan gizi yang bersifat tidak dapat pulih maka penanggulangannya sangat membutuhkan asupan makanan yang memiliki kualitas baik⁽¹¹⁾.

Menurut penelitian terdahulu gizi yang dimiliki anak yaitu akumulasi terhadap pola kebiasaan ibu dalam pemberian makan yang dilakukan ibu sehari-hari, sehingga pemberian makan dalam hari tertentu tidak bisa dikatakan langsung mempengaruhi status gizi. Faktor keberhasilan dalam pemberian pemenuhan gizi pada anak terletak pada ibu terutama pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pemenuhan gizi pada anak. pola makan yang terbiasa baik kejadian stunting akan terhindar pada anak⁽¹²⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh⁽¹³⁾

yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Penelitian lain menyatakan balita dari ibu dengan pola asuh pemberian makan yang rendah cenderung 6 kali lebih tinggi menyebabkan kejadian stunting pada balita dibandingkan ibu dengan pola asuh pemberian makan tinggi⁽¹⁴⁾.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo dengan nilai p value = 0,014* dan OR=1,500, hubungan tersebut kearah negatif dimana ibu balita stunting yang tidak memberikan ASI eksklusif berpeluang 1,5 kali memiliki balita dengan tinggi badan sangat pendek. Terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo dengan nilai p value = 0,048* dan OR= 0,769. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan pola makan tidak tepat berisiko 0,769 kali memiliki balita stunting dengan tinggi badan sangat pendek. Diharapkan dari hasil penelitian ini, tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan kader posyandu untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan orang tua mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan menerapkan pola makan yang benar berdasarkan jenis, jumlah, dan frekuensinya agar balita dapat terhindarkan dari risiko terjadinya gangguan pertumbuhan salah satunya kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. TNP2K. Buku Ringkasan Stunting. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov 30]; Available from: <https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20Stunting.pdf>
2. WHO. World Health Statistics 2023 Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals Health For All [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/publications/book-orders>.
3. Kemenkes. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2022 [cited 2023 Dec 14]. 1–154 p. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
4. Pakpahan JP. Cegah Stunting Dengan Pendekatan Keluarga. Yogyakarta: Yogyakarta : Gava Media; 2021. 175–194 p.
5. Susilawati E, yanti, Helina S. Bidan, ASI Eksklusif, Dan Stunting. Ed. Pertama. Pekanbaru: Pekanbaru: Taman Karya; 2022.
6. Rahayu A, Yulidasari F, Octaviana A, Anggraini L. Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. In Yogyakarta: Yogyakarta : CV Mine ; 2018.

7. Julian DNA, Yanti R. Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*. 2018 Feb 18;1(1).
8. Anita sr S, SJMJ, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Jurnal Kesehatan sandi Husada* [Internet]. 2020;11(1):448–55. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
9. Keban CMG, Nayoan CR, Liufeto MOL. Hubungan antara pola pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting tahun 2022 di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Cakrawala Promkes*. 2023 Feb 28;5(1):51–7.
10. Kemenkes. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta Selatan; 2012.
11. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2018 Dec 30;7(1):22–9.
12. Choliq I, Nasrullah D, Mundakir M. Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020 Apr 4;1(1).
13. Wibowo DP, S I, Tristiyanti D, Normila N, Sutriyawan A. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan terhadap Kejadian Stunting. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2023 Feb 12;6(2):116–21.
14. Permatasari TAE. Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2021 Apr 18;14(2):3.



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

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI DENGAN PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF

Dewi Novitasari Suhaid¹, Kusuma Dini², Mitra Kadarsih³, Agustina Ida Pratiwi⁴

Program Studi Kebidanan, Program Sarjana, STIK Sint Carolus, Jakarta

Email : dewinovitasarisuhaid@gmail.com, kusumadini@gmail.com, mitrakadarsih99@gmail.com,
agustinap56@gmail.com

Submitted 28 Agustus 2024, Accepted 28 Agustus 2024

Available online 15 Desember 2024

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan terbukti bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan bayi, menurunkan risiko kematian bayi, dan meningkatkan kesehatan ibu. Namun, masih banyak ibu di Indonesia yang belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa 68,6% bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya motivasi dan pengetahuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Motivasi merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Motivasi yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif dapat mendorong ibu untuk tetap menyusui bayinya, meskipun terdapat berbagai tantangan. Pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif juga dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara motivasi dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis observasional, analitik, potong lintang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-18 bulan berjumlah 58 orang. Analisis data akan menggunakan uji *Kendall's Tau*. Hasil penelitian diketahui bahwa hubungan antara motivasi dan pengetahuan bersifat saling menguatkan. Sehingga hal ini bisa dimanfaatkan sebagai strategi dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif melalui penyampaian informasi dari berbagai media, meningkatkan motivasi dan mengatasi hambatan dalam menyusui.

Kata kunci : ASI eksklusif, Pengetahuan, Motivasi

Abstract

Breast milk is recognized as the optimal nutrition for infants aged 0 to 6 months. It is rich in essential nutrients necessary for the healthy growth and development of babies. Research has demonstrated that exclusive breastfeeding during the initial six months of life significantly enhances infant health, lowers the risk of infant mortality, and benefits maternal health as well. Nevertheless, a considerable number of mothers in Indonesia do not practice exclusive breastfeeding. According to the 2023 Indonesian Health Survey, only 68.6% of infants aged 0 to 5 months were exclusively breastfed. This situation can be attributed to various factors, including a lack of motivation and insufficient knowledge among mothers regarding exclusive breastfeeding. Motivation plays a crucial role in influencing behavior, and a strong desire to exclusively breastfeed can empower mothers to persist in this practice despite facing challenges. Additionally, understanding the advantages of exclusive breastfeeding can further bolster a mother's motivation to provide this essential nutrition to her child. This study seeks to examine the correlation between motivation and knowledge about exclusive breastfeeding. This study is an observational, analytical, cross-sectional study. The sample consisted of 58 mothers with toddlers aged 6 to 18 months. Data will be analyzed using Kendall's Tau test. The results demonstrated a mutually reinforcing connection between motivation and knowledge. This finding can serve as a strategic framework for promoting exclusive breastfeeding by utilizing various media for information dissemination, increasing motivation, and addressing breastfeeding challenges.

Keywords: Breastfeeding, knowledge, motivation

LATAR BELAKANG

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi dimulai sejak kelahiran sampai dengan enam bulan pertama kehidupan, tanpa ditambah dengan cairan dan makanan apapun, kecuali obat atau vitamin. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat mengoptimalkan pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi. memiliki banyak manfaat baik bagi ibu maupun bayi. ASI memiliki banyak maknonutrien dan mikronutrien yang dibutuhkan oleh bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya ⁽¹⁾.

World Health Organization (WHO) secara aktif mempromosikan pemberian ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan anak kecil dan bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan hingga setidaknya 50% pada tahun 2025. Pemberian ASI eksklusif meningkat dalam enam tahun terakhir di Indonesia. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 sebesar 52% dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 sebesar 68%. Berdasarkan SKI tahun 2023 juga diketahui bahwa terdapat 27% bayi baru lahir yang mendapatkan ASI pada satu jam pertama kehidupan, terdapat 1 dari 5 bayi diberikan makanan atau minuman selain ASI pada tiga hari pertama kehidupan, dan sebesar 14% yang mendapatkan kontak kulit ke kulit minimal 1 jam di awal kehidupan ⁽²⁾.

Gambaran pada saat ini, terjadi perbedaan yang cukup besar terhadap cakupan pemberian ASI eksklusif pada negara dengan pendapatan yang menengah ke bawah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Diketahui bahwa pada negara yang berpendapatan menengah ke bawah, 1 dari 25 bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan pada negara yang berpendapatan tinggi 1 dari 5 bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Bukti ilmiah menjelaskan bahwa fenomena ini cukup unik karena dijelaskan bahwa pada negara yang berpendapatan tinggi, peluang bayi mendapatkan ASI eksklusif sangat kecil pada kelompok ibu dengan kondisi ekonomi miskin. Berbanding terbalik dengan kondisi tersebut, pada negara-negara yang memiliki pendapatan menengah ke bawah, sebagian kecil bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif pada kelompok keluarga dengan kondisi ekonomi kaya ⁽³⁾.

Kajian secara global menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif

memiliki peluang sebesar 14 kali lebih besar untuk meninggal pada ulang tahun pertamanya dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa balita. Literasi dari berbagai penelitian yang dilakukan menyebutkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kecerdasan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dampak terhadap kesehatan lainnya bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah obesitas dan diabetes. Di samping itu, pemberian ASI eksklusif juga memberikan dampak positif bagi ibu yang menyusunya ⁽⁴⁾.

Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif dengan praktik menyusui yang optimal dapat mencegah terjadinya 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya⁽⁴⁾. Manfaat ASI eksklusif pada perempuan yang menyusui secara optimal diantaranya mencegah terjadinya perdarahan postpartum, depresi postpartum, kanker ovarium, penyakit jantung dan diabetes tipe 2 ⁽³⁾.

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi merupakan salah satu indikator pencapaian dalam bidang kesehatan di suatu negara. ASI eksklusif dapat juga dilihat sebagai investasi jangka panjang, dimana melalui pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup generasi muda sehingga membantu mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan dan mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera.

The American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) memberikan pernyataan bahwa ada beberapa faktor yang bisa menghambat pemberian ASI eksklusif, diantaranya adalah penghambat dari fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebijakan, kondisi atau lingkungan sosial yang berkaitan dengan rasisme dan diskriminasi terhadap kelompok tertentu, kebijakan kantor untuk waktu dalam pemberian cuti kerja, keterbukaan tenaga kesehatan dalam berbagi informasi yang valid, perempuan penyintas kekerasan, kesenjangan informasi yang tidak bisa didapatkan oleh kelompok tertentu dan lainnya ⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

Motivasi dan pengetahuan merupakan dua faktor kunci yang saling terkait dan mempengaruhi perilaku manusia. Keduanya berperan penting dalam mendorong seseorang

untuk melakukan tindakan tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Beberapa penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Motivasi adalah dorongan internal atau eksternal yang menggerakkan seseorang untuk bertindak. Motivasi dapat berasal dari berbagai sumber, diantaranya kebutuhan, tujuan, nilai dan insentif.

Seseorang yang memahami manfaat dari suatu tindakan, cenderung memiliki motivasi

METODE

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 6-18 bulan. Jumlah sampel diambil dengan menggunakan perhitungan rumus *Slovin* dan didapatkan jumlah 58 orang. Data yang diambil adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan enumerator dengan membagikan kuesioner. Analisis dari hasil uji statistik menggunakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian melibatkan 138 ibu yang memiliki bayi antara umur 6-18 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang

untuk melakukannya. Memperkuat pernyataan tersebut, seseorang yang memiliki motivasi yang kuat untuk mencapai tujuan tertentu akan lebih terdorong untuk mencari informasi yang relevan. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara motivasi dan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis korelasi antara motivasi dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Kendall Tau. Uji ini menggunakan *software* SPSS 20.

Etika penelitian memperhatikan 3 prinsip dasar etik dengan 7 standar diantaranya: memberikan kode kepada partisipan, menjaga rahasia, tidak membedakan sara dan memberikan *informed consent* untuk kebebasan partisipan dalam kontribusi di penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan surat lolos kaji etik dari KEPPK STIK Sint Carolus dengan nomor: 036D/KEPPKSTIKSC/IV/2021.

memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 76,8%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	Persentase
Usia		
<20 tahun atau >35 tahun	57	41,3
20-35 tahun	81	58,7
Pendidikan		
Dasar	49	35,5
Lanjut	89	64,5
Paritas		
Primi	78	56,5
Multi	60	43,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja (IRT)	62	44,9
Karyawan/pengusaha	76	55,1

Sumber : data peneliti

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia antara 20 sampai dengan 35 tahun (58,7%). Rentang ini merupakan rentang usia reproduksi yang tidak memiliki faktor risiko tinggi dalam kesehatan reproduksi. Diketahui juga bahwa hampir setengahnya (35,5%) responden berpendidikan dasar. Di Indonesia, pendidikan dasar merupakan pendidikan yang ditempuh

pada jenjang Sekolah Dasar (SD) sampai dengan Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau selama 12 tahun. Sedangkan pendidikan lanjut ditempuh mulai dari Sekolah Menengah Atas (SMA) sampai dengan pendidikan tinggi. Sebagian besar status paritas responden adalah primipara (56,5%). Sebesar 44,9% responden merupakan ibu rumah tangga.

Tabel 1. Hubungan Motivasi dengan Pengetahuan ASI Eksklusif

Variabel	r	P value
Motivasi menyusui dan keberhasilan ASI eksklusif	0.635	0.000

Sumber : data peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan analisis *Kendall's Tau* diperoleh nilai koefisien 0,000 (p korelasi $r = 0.635$; $p = < 0,05$). Hasil ini menunjukkan ada hubungan positif yang sangat pengetahuan signifikan ibu tentang antara ASI eksklusif dengan motivasi pemberian ASI eksklusif. Artinya semakin tinggi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif maka semakin tinggi pula motivasi pemberian ASI eksklusif. Adanya pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat memberikan motivasi tersendiri kepada seorang ibu yang sedang atau akan memberikan ASI selama 6 bulan penuh. Pengetahuan adalah suatu hal yang sangat berperan dalam meningkatkan motivasi kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI selama 6 bulan penuh. Pengetahuan ibu yang diperoleh akan menambah rasa percaya diri dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Yoga dalam Setyawati (2012) yang mengatakan bahwa pada seseorang yang berpengetahuan luas akan lebih

bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realistis informasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (1996) yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten dari pada yang tidak. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu maka tentunya ibu akan mempunyai perilaku yang baik pula dalam pemberian ASI kepada anaknya⁽⁷⁾.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. pengetahuan ibu Semakin tentang baik ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang

ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Faktor lain yang mempengaruhi motivasi pemberian ASI eksklusif, diantaranya dukungan dari keluarga, perubahan gaya hidup, sosial dan budaya masyarakat, kondisi ekonomi keluarga⁽⁸⁾.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan motivasi pemberian ASI eksklusif. Motivasi dan pengetahuan saling mempengaruhi dalam konteks pemberian ASI eksklusif. Semakin banyak ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan dirinya sendiri, maka akan meningkatkan motivasinya untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pengetahuan tentang keunggulan gizi ASI, perlindungan terhadap penyakit, dan manfaat jangka panjang untuk pertumbuhan dan perkembangan anak akan mendorong ibu untuk berkomitmen pada pemberian ASI⁽⁹⁾. Di samping itu, pengetahuan yang benar dapat membantah mitos atau informasi yang salah tentang ASI eksklusif. Dengan demikian, ibu tidak akan ragu atau khawatir untuk memberikan ASI dan lebih termotivasi untuk melakukannya. Kondisi ini juga mendukung ibu untuk berusaha mencari tahu tentang teknik menyusui yang benar, cara mengatasi masalah yang mungkin timbul, dan sumber dukungan yang tersedia. Dari kedua faktor tersebut maka terbentuklah siklus positif di mana pengetahuan dan motivasi saling memperkuat⁽¹⁰⁾.

Menurut *Maslow* dalam Teori Kebutuhan *Maslow*, setelah kebutuhan fisiologis dan keamanan terpenuhi, manusia memiliki kebutuhan untuk mengetahui dan memahami. Pengetahuan dapat memuaskan kebutuhan ini, sehingga mendorong seseorang untuk mencari

informasi. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang lebih tinggi, mereka akan merasa lebih mampu untuk mencapai tujuannya. Hal ini akan meningkatkan motivasi mereka untuk terus belajar dan mengembangkan diri⁽¹¹⁾.

Teori Harapan *Vroom* menyatakan bahwa semakin besar harapan seseorang bahwa upaya yang dilakukan akan menghasilkan hasil yang diinginkan, maka semakin tinggi motivasi mereka. Pengetahuan dapat meningkatkan harapan seseorang karena mereka akan memahami hubungan antara upaya dan hasil. Valensi mengacu pada nilai yang diberikan seseorang terhadap hasil yang diharapkan. Pengetahuan yang relevan dapat meningkatkan valensi terhadap suatu hasil, sehingga meningkatkan motivasi⁽¹²⁾.

Teori Atribusi menjelaskan bahwa seseorang cenderung mencari penjelasan atas keberhasilan atau kegagalan mereka. Pengetahuan yang memadai dapat membantu seseorang untuk melakukan atribusi yang lebih realistis dan objektif. Atribusi yang positif akan meningkatkan motivasi, sedangkan atribusi yang negatif dapat menurunkan motivasi⁽¹³⁾.

Teori Belajar Sosial *Albert Bandura* memberikan gambaran bahwa individu belajar melalui pengamatan terhadap orang lain. Jika seseorang melihat bahwa orang lain yang memiliki pengetahuan yang tinggi berhasil mencapai tujuannya, mereka akan termotivasi untuk meniru perilaku tersebut. Hal ini berhubungan dengan efikasi diri dimana pengetahuan yang relevan dapat meningkatkan efikasi diri, yaitu keyakinan seseorang bahwa ia mampu melaksanakan tugas tertentu. Efikasi diri yang tinggi akan meningkatkan motivasi⁽¹⁴⁾.

SIMPULAN

Hubungan antara motivasi dan pengetahuan bersifat saling menguatkan. Dengan meningkatkan salah satu faktor, kita dapat meningkatkan faktor lainnya. Dalam konteks promosi ASI eksklusif, pemahaman mengenai hubungan ini sangat penting untuk merancang program yang efektif dan berkelanjutan. Sehingga diperlukan beberapa strategi yang bisa memanfaatkan kedua faktor pendukung ini diantaranya peningkatkan pengetahuan melalui penyediaan informasi yang akurat dan mudah dipahami tentang ASI

eksklusif melalui berbagai media, seperti *leaflet*, poster, video, dan kelas laktasi, membangun motivasi melalui dukungan sosial, menciptakan lingkungan yang mendukung menyusui, dan memberikan pengakuan kepada ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, serta mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang sering dihadapi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, seperti masalah pada puting susu, kurangnya dukungan keluarga, atau tuntutan pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). 2023. Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants.
2. Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). 2023.
3. UNICEF. Breastfeeding. A Mother's Gift, for Every Child. New York; 2018.
4. WHO, UNICEF. Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir. 2024.
5. ACOG. Barriers to Breastfeeding: Supporting Initiation and Continuation of Breastfeeding. *Obstetrics & Gynecology*. 2021 Feb;137(2):e54–62.
6. Rahmawati SA, Utami FS, Herfanda E. Affecting and Inhibiting Factors for Exclusive Breastfeeding: Systematic Literature Review. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*. 2020;1(1).
7. S N. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
8. Aningsih BS, Suhaid DN. Analysis Factors Related with Successful in Exclusive Breastfeeding During Pandemic. *Journal of Midwifery*. 2023;8(1):55–63.
9. Suhaid DN, Manungkalit EM, Wardani DWKK, Pratiwi AI, Irawan YL, Kusmiyanti M. OPTIMALIZATION OF BREASTFEEDING TECHNIQUES USING “BREAST MODELS. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. 2023;7(3):1142–52.
10. Ryan RM, Deci EL. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. In: *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Guilford Press; 2020.
11. Maslow AH. Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia). Jakarta: PT. PBP; 1994.
12. Sutton J. Positive Psychology. 2024. Victor Vroom's Expectancy Theory of Motivation.
13. Martinko MJ, Mackey JD. Attribution theory: An introduction to the special issue. *J Organ Behav*. 2019;40(5).
14. Rumjaun A, Narod F. Social Learning Theory - Albert Bandura. In: *Science Education in Theory and Practice*. Springer Nature; 2020.



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

HUBUNGAN TINGKAT AKTIFITAS FISIK SEBELUM PERSALINAN DENGAN DURASI KALA II IBU PRIMIPARA DI FASILITAS KESEHATAN MALANG

Risca R. Pamudita¹⁾, Lilik Indahwati²⁾, Anggia Prameswari³⁾

¹⁾ Program Studi Kebidanan ²⁾ Departemen Studi Kebidanan

³⁾ Departemen Obstetri dan Ginekologi

Fakultas Kedokteran dan Universitas Brawijaya

E-mail : riskarara07@gmail.com

Submitted 30 Juni 2024, Accepted 30 Juni 20224

Available online 15 September 2024

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan ibu di Indonesia. Komplikasi obstetri sangat berpengaruh terhadap AKI diantaranya persalinan kala II lama. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat berpengaruh terhadap peningkatan energi, tenaga mengejan, his, pernapasan dan kelenturan jalan lahir sehingga dapat berpengaruh terhadap durasi persalinan kala II. Namun, kebanyakan, wanita mengurangi aktifitas fisik ketika memasuki trimester ketiga kehamilan. Metode penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada 30 ibu primipara dengan persalinan fisiologis di Fasilitas Kesehatan Wilayah Malang. Analisis statistik *rank-spearman* digunakan untuk mengetahui adanya hubungan bermakna antara variabel. Kuesioner PPAQ dan partograf digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat aktifitas fisik ibu primipara dikategorikan menjadi tingkat menetap sebanyak 4 responden, tingkat ringan sebanyak 17 responden dan tingkat sedang sebanyak 9 responden. Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang cukup bermakna antara tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan dengan durasi kala II pada ibu primipara di Fasilitas Kesehatan Wilayah Malang. Tingkat aktifitas tujuh hari yang semakin tinggi cenderung memperpendek durasi kala II persalinan ibu primipara.

Kata Kunci: Persalinan, aktifitas fisik, kala II, primipara

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the indicators to determine the quality of maternal health services in Indonesia. Obstetric complications are very influential on MMR, including second stage of labor. Physical activity that is carried out regularly can affect the increase in energy, straining power, his, breathing and flexibility of the birth canal so that it can affect the second stage of labor. However, mostly, women reduce physical activity when entering the third trimester of pregnancy. The research method used was observational analysis and cross-sectional approach conducted on 30 primipara mothers with physiological labor at the Malang Regional Health Facility. Rank-spearman statistical analysis was used to determine the meaningful relationship between variables. PPAQ questionnaires and partographs were used to collect research data. The level of physical activity of primipara mothers was categorized into sedentary levels as much as 4 respondents, the mild level is as much as 17 respondents and moderate levels as many as 9 respondents. This study shows that there is a significant relationship between the level of physical activity seven days before delivery and the duration of second stage in primipara mothers. The higher level of seven-day activity tends to shorten the duration of the second period of primipara's labor.

Keywords: Labor, physical activity, second stage of labor, primipara

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) berperan sebagai indikator yang berfungsi untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan ibu di Indonesia. Berdasarkan data Dinkes Jawa Timur (2021), Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu dari 10 besar daerah dengan AKI dan AKB tertinggi di Indonesia ^(1,2). Tercatat sebanyak 499 kejadian kematian pada ibu di tahun 2022 di Jawa Timur, adapun jumlah kematian ibu di Kota Malang juga termasuk tinggi sebanyak 400 kasus jika dibandingkan dengan kota lain di Indonesia ⁽³⁾. Komplikasi obstetri sangat berpengaruh terhadap AKI diantaranya proses persalinan terutama pada fase kala II.

Proses kala II persalinan adalah mulai dari pembukaan 10 cm atau lengkap hingga bayi lahir ⁽⁴⁾. Kala II persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain *power* (kontraksi otot rahim dan tenaga mengejan), *passage* (jalan lahir keras dan lunak) serta faktor psikis. Apabila faktor tersebut baik dan saling berpengaruh maka proses persalinan akan berlangsung normal ⁽⁵⁾. Salah satu penyebab proses kala II lama adalah kurangnya aktifitas fisik selama kehamilan. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur dan efisien selama kehamilan dapat mempengaruhi *power* his, kelenturan jalan lahir dan psikologi ibu ⁽⁶⁾. Namun, penerapan rekomendasi ACOG hanya dilakukan oleh sebesar 13,8 % wanita hamil di Amerika. Kebanyakan, wanita mengurangi aktifitas fisik ketika memasuki trimester ketiga kehamilan untuk mempersiapkan transisi menjadi orang tua ⁽⁷⁾.

Aktifitas fisik merupakan gabungan beberapa gerakan tubuh disebabkan adanya kontraksi tulang dan otot yang membutuhkan pengeluaran energi dalam semua tahap kehidupan. Wanita hamil direkomendasikan untuk tetap melakukan aktifitas fisik sedang selama 30 menit sehari setidaknya 3 kali dalam satu minggu, kecuali wanita hamil dengan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan seperti preeklamsia ⁽⁷⁾. Aktifitas fisik jika dilakukan secara teratur dan efisien akan mempengaruhi dan meningkatkan kekuatan otot perut, fleksibilitas otot panggul, kemampuan

pernafasan yang lebih efisien dan pengeluaran hormon dopamin, endorfin dan prostaglandin ⁽⁸⁾. Kondo., et al (2015) dalam penelitiannya mendapatkan hasil yang signifikan bahwa latihan dan aktifitas fisik dapat memperpendek durasi persalinan kala II. Berdasarkan hasil penelitian sejenis oleh Fatmawati, Mega (2016) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara durasi persalinan kala II yang semakin pendek dengan semakin tingginya pola aktifitas fisik (jalan kaki) yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan, rata-rata ibu bersalin di Fasilitas Kesehatan Wilayah Malang yang akan diteliti dalam satu hari sebanyak dua persalinan. Hal ini dikarenakan mayoritas masyarakat sekitar lebih banyak berkunjung di tempat penelitian tersebut. Ibu bersalin tersebut memiliki usia dan paritas yang beragam yaitu ibu dengan rentang usia 21 – 42 tahun dengan jenis paritas yaitu primipara dan multipara. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 ibu bersalin, 6 orang merasa lebih malas untuk melakukan aktifitas fisik pada 7 hari sebelum persalinan dibandingkan dengan hari-hari sebelumnya dikarenakan muncul kekhawatiran berlebih mengenai taksiran persalinan dan keadaan bayi yang akan lahir. Selain itu, 8 dari 10 ibu merupakan ibu rumah tangga dengan menurunnya kuantitas aktifitas fisik di trimester akhir.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji mengenai hubungan aktifitas fisik dengan durasi persalinan kala II. Namun, penelitian terdahulu hanya mengkaji secara spesifik mengenai jenis aktifitas fisik yang dapat berpengaruh seperti senam hamil atau prenatal yoga dan belum terdapat penelitian yang mengkaji aktifitas fisik selama tujuh hari secara umum yang dikelompokkan menjadi aktifitas ringan, sedang atau berat, apakah hal tersebut dapat mempengaruhi durasi persalinan kala II. Sehingga, penting dilakukan penelitian terkait dengan judul “Hubungan Tingkat Aktifitas Fisik Tujuh Hari Sebelum Persalinan dengan Durasi Persalinan Kala II pada Ibu Primipara di Fasilitas Kesehatan Wilayah Malang”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dirancang menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yaitu observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Kuesioner PPAQ dan partograf digunakan untuk mengumpulkan data responden. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden primipara di Fasilitas

Kesehatan Wilayah Malang dengan teknik sampling menggunakan *accidental sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu memiliki kemampuan menulis dan membaca, dan bersedia menjadi responden, ibu bersalin primipara, persalinan normal tanpa lilitan tali pusat dan plasenta previa. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan penyulit, komplikasi atau induksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik		Jumlah	Presentase (%)
Usia	< 20 tahun	4	13,3
	20 – 35 tahun	26	86,7
Pendidikan	Dasar	2	6,7
	Menengah	24	80
	Tinggi	4	13,3
Pekerjaan	Bekerja	6	20
	Tidak Bekerja	24	80
Total		30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik mayoritas responden pada penelitian ini berusia 20-35 tahun yang berjumlah 26 responden (86,7%), pendidikan terakhir rendah meliputi SMA/Sederajat yang berjumlah 20 orang (66,7%) dan tidak bekerja sebanyak 24 orang (80%).

Tabel 2. Data Tingkat Aktifitas Fisik Subjek Penelitian

Tingkat Aktifitas Fisik	Jumlah	Presentase(%)
Menetap < 1.5 METs	4	13,3%
Ringan 1.5 < 3.0 METs	17	56,7%
Sedang 3.0 < 6.0 METs	9	30%
Total	30	100%

Tabel 2 penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (PPAQ) memiliki tingkat aktifitas fisik ringan dengan METS 1.5 < 3.0 yang sebanyak 17 responden (56,7%).

Tabel 3. Data Durasi Kala II Persalinan Subjek Penelitian

Durasi Kala II	Jumlah	Presentase (%)
< 1 jam	26	87%
1 – 2 jam	4	13%
	30	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa durasi kala II persalinan mayoritas responden yaitu cepat < 1 jam dan sebanyak 26 orang (87%).

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi *Spearman*

Aktifitas Fisik	Durasi Kala II		Analisis Statistik	
	< 1 jam	1 – 2 jam	<i>p - value</i>	<i>r</i>
Menetap	3	1	0.024	- 0.411
Ringan	14	3		
Sedang	9	0		

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji analisis statistik menggunakan uji *rank spearman* didapatkan hasil *p value* $0.024 < 0.05$. Hal ini menunjukkan (H_0 ditolak) sehingga terdapat hubungan antara tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan dengan durasi kala II dengan kekuatan korelasi sedang. Terdapat hubungan dengan arah negatif antara tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan dengan durasi kala II, artinya semakin tinggi tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan, maka durasi kala II juga akan semakin cepat, begitu juga sebaliknya.

PEMBAHASAN

Mayoritas aktifitas tujuh hari sebelum persalinan yang dilakukan responden pada penelitian ini dikelompokkan dalam tingkat ringan ($1.5 < 3.0$ METS) sebanyak 17 orang (56,7%). Aktifitas selama tujuh hari sebelum persalinan yang dilakukan responden dalam tingkat ringan sebagian besar meliputi pekerjaan rumah tangga seperti mempersiapkan makanan, menggunakan *handphone*, menonton TV, membersihkan ringan hingga berat (menyapu, mencuci, menyetrika dan menyusun barang), olahraga seperti berjalan, senam ibu hamil dan jongkok. Selama persalinan mendekati pembukaan lengkap pada penelitian ini sebagian besar responden melakukan aktifitas fisik seperti berjalan, jongkok, sujud dan berbaring miring. Sebagian besar aktifitas yang dilakukan merupakan kegiatan rumah tangga sesuai dengan mayoritas pekerjaan responden.

Rata-rata sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai durasi persalinan kala II < 1 jam sebanyak 26 orang (87%). Sehingga mayoritas responden memiliki durasi persalinan kala II cepat. Berdasarkan teori, proses kala II persalinan normalnya dimulai dari pembukaan 10 cm atau lengkap hingga bayi lahir seluruhnya dari kepala hingga kaki pada primipara memiliki durasi 30 menit sampai 2 jam. Rata-rata lama kala II pada primipara sedikit kurang dari 50 menit ⁽⁹⁾. Faktor – faktor yang dapat berpengaruh terhadap kala II persalinan adalah

power berupa his (kontraksi otot rahim dan tenaga mengejan), *passage* (jalan lahir keras dan lunak) dan faktor psikis. Faktor *passage* dibagi menjadi dua meliputi bagian keras panggul (tulang panggul) dan bagian lunak (otot, jaringan, ligament). Selama proses persalinan, janin terus bergerak untuk dapat melewati dan menyesuaikan diameter pada jalan lahir yang relatif kaku terutama pada ibu primipara (pertama kali melahirkan) ⁽¹⁰⁾. Hal yang perlu diperhatikan dari bagian lunak panggul meliputi peregangan segmen rahim, serviks (mulut rahim), perineum, vagina dan introitus vagina ⁽⁹⁾.

Hasil uji analisis statistik *spearman* dalam penelitian ini, didapatkan bahwa tingkat aktifitas fisik ibu primigravida tujuh hari sebelum persalinan dan durasi persalinan kala II memiliki *p value* $0,024 < \alpha 0.05$. Dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan dengan durasi persalinan kala II. Hasil *correlation coefficient* (*r*) sebesar - 0.411, artinya kekuatan korelasi (hubungan) cukup dan memiliki arah hubungan negatif, artinya semakin tinggi tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan, maka durasi persalinan kala II juga semakin pendek (cepat), begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat aktifitas fisik dengan durasi kala II pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat

aktifitas fisik ringan (1,5 – 3,0 METS) sebanyak 17 orang (56,7%) memiliki durasi persalinan kala II < 1 jam sebanyak 14 orang (82,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fatmawati, Mega (2016) yang mendapatkan hasil signifikan bahwa aktifitas fisik (jalan kaki) selama kehamilan dapat mempercepat durasi (lama) proses persalinan kala II. Kondo., et al (2015) dalam penelitiannya juga mendapatkan hasil yang signifikan bahwa latihan dan aktifitas fisik dapat memperpendek durasi persalinan kala II yaitu pada nulipara selama 20 menit dan multipara selama 11 menit.

Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur akan memberikan penyesuaian terhadap tubuh, sehingga akan mengurangi gangguan terhadap *milieu interieur* sel, meminimalkan kelelahan, meningkatkan kinerja, meningkatkan kekuatan otot perut, dan mengurangi penggunaan tenaga secara berlebihan selama aktifitas. Apabila ibu melakukan aktifitas fisik secara rutin maka faktor *power* terutama dalam kekuatan sekunder ibu dalam membantu proses persalinan untuk mendorong bayi keluar akan terdampak secara positif. Kekuatan mengejan ibu akan lebih kuat dikarenakan latihan fisik yang dilakukan akan semakin efektif, sehingga lama persalinan memerlukan waktu yang lebih sedikit ⁽¹⁰⁾.

Melakukan latihan fisik untuk ibu hamil memiliki dampak pada meningkatnya fleksibilitas otot-otot dinding perut dan otot dasar panggul sehingga proses melahirkan bayi pada kala II akan semakin cepat. Melalui aktifitas fisik, juga perasaan ibu akan lebih rileks. Aktifitas fisik dapat meningkatkan atensi dan motivasi dengan cara meningkatkan kadar *dopamin* dan *norepinefrin*, membuat *mood* lebih positif, kecemasan lebih rendah, dan rasa percaya diri lebih tinggi sehingga tidak hanya berdampak pada kelenturan otot, terutama otot dasar panggul dan dinding perut, tetapi juga secara psikologis dapat meningkatkan tingkat kepercayaan diri ibu yang akan melahirkan ⁽¹¹⁾. Aktifitas fisik adalah segala jenis pergerakan tubuh yang muncul kalori atau penggunaan kalori oleh tubuh melebihi kebutuhan energinya dalam keadaan istirahat (*resting energy*

expenditure) ⁽¹²⁾. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur akan memberikan penyesuaian terhadap tubuh yang dapat berpengaruh pada faktor 3P dalam persalinan yaitu *power*, *passage* dan psikologi sehingga akan mengurangi gangguan terhadap *milieu interieur* sel, meminimalkan kelelahan, meningkatkan kinerja, meningkatkan kekuatan otot perut, dan mengurangi penggunaan tenaga secara berlebihan selama aktifitas ⁽¹³⁾.

Aktifitas fisik selama kehamilan mengakibatkan tubuh seseorang mengalami adaptasi. Adaptasi tubuh ibu hamil yang berhubungan dengan persalinan terhadap aktifitas fisik meliputi sistem pernapasan, metabolisme, *muskuloskeletal* dan hormonal. Perubahan yang terjadi pada sistem pernapasan, yaitu adanya peningkatan volume tidal paru-paru dan pengambilan nafas yang lebih dalam sehingga menyebabkan penggunaan oksigen selama bernafas menjadi lebih efisien ^(10, 11). Sistem metabolisme tubuh juga mengalami perubahan berhubungan dengan proses pembentukan energi melalui sistem aerob dan anaerob. Perubahan yang terjadi ketika seseorang melakukan aktifitas fisik secara rutin dan efektif yaitu meningkatkan jumlah dan ukuran *mitokondria*, dimana bagian sel otot ini berfungsi dalam sistem respirasi dan pembentukan energi sel yang menyebabkan terjadinya peningkatan pelepasan ATP sehingga energi meningkat ⁽⁸⁾.

Begitupun dengan sistem *muskuloskeletal*, aktifitas fisik dapat menyebabkan serabut otot yang berkaitan dengan aktifitas fisik mengalami pembesaran (hipertrofi) terutama otot perut menguat dan otot panggul mencapai kematangan dengan cepat dan fleksibel. Pada adaptasi sistem hormonal mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar hormon *dopamin*, *norepinephrine* dan *endorphine* serta prostaglandin. Hormon *dopamin*, *norepinephrine* dan *endorphine* berfungsi untuk mengurangi kecemasan dan mengakibatkan tubuh merasa nyaman dan rileks. Sedangkan, hormon prostaglandin berfungsi untuk meningkatkan terjadinya kontraksi uterus ⁽¹²⁾.

Apabila ibu melakukan aktifitas fisik

secara rutin maka faktor *power* terutama dalam kekuatan sekunder ibu dalam membantu proses persalinan untuk mendorong bayi keluar akan terdampak secara positif. Kekuatan mengejan ibu akan lebih kuat dikarenakan latihan fisik yang dilakukan akan semakin efektif, sehingga lama persalinan memerlukan waktu yang lebih sedikit ⁽¹⁰⁾. Teknik mengejan ibu juga akan menjadi lebih efektif dengan aktifitas fisik yang teratur karena tubuh akan mengalami peningkatan volume tidal paru dan pengambilan nafas yang lebih dalam sehingga proses bernafas lebih efisien ⁽¹⁴⁾.

Melakukan latihan fisik untuk ibu hamil juga memiliki dampak pada meningkatnya fleksibilitas otot-otot dasar panggul sehingga proses melahirkan bayi pada kala II akan semakin cepat ⁽¹¹⁾. Aktifitas fisik dapat menyebabkan serabut otot yang berkaitan dengan aktifitas fisik mengalami pembesaran (hipertrofi) terutama otot perut menguat dan otot panggul mencapai kematangan dengan cepat dan fleksibel ⁽¹⁴⁾. Aktifitas fisik dapat meningkatkan atensi dan motivasi dengan cara meningkatkan kadar *dopamin* dan *norepinefrin*, membuat *mood* lebih positif, kecemasan lebih

rendah, dan rasa percaya diri lebih tinggi sehingga tidak hanya berdampak pada kelenturan otot, terutama otot dasar panggul dan dinding perut, tetapi juga secara psikologis dapat meningkatkan tingkat kepercayaan diri ibu yang akan melahirkan ⁽¹¹⁾.

Beberapa faktor pendukung durasi kala II yang menjadi keterbatasan peneliti seperti sikap melahirkan dan teknik mengejan ibu saat melahirkan. Teknik mengejan yang salah dapat menyebabkan ibu kelelahan dan kompresi otot abdomen dapat mengganggu sirkulasi janin dalam memperoleh oksigen dari plasenta. Kontraksi yang kuat dan dorongan yang hebat dapat mengurangi sirkulasi *uteroplasenta*. Penurunan oksigenasi dapat terjadi disertai adanya asidosis. Proses transisi dan kala II cenderung menegangkan fisik serta emosional bagi ibu. Pendampingan pasangan atau keluarga dan lama persalinan kala II dukungan serta keterampilan dari tenaga medis sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu untuk menyelesaikan kala II, sehingga jika kondisi ibu tidak panik maka kala II yang lama atau cepat akan membuat persalinan kala II menjadi berhasil dan aman bagi ibu dan bayi ⁽¹⁵⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait Hubungan Tingkat Aktifitas Fisik Tujuh Hari sebelum Persalinan dengan Durasi Persalinan Kala II pada Ibu Primipara di Fasilitas Kesehatan Wilayah Malang Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa:

- Mayoritas responden memiliki tingkat aktifitas fisik ringan dengan METS 1,5 – 3,0 dalam tujuh hari sebelum persalinan.
- Rata-rata durasi persalinan kala II pada primipara selama 38,6 menit.
- Terdapat hubungan tingkat aktifitas fisik tujuh hari sebelum persalinan pada ibu primipara dengan durasi kala II.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo, S. 2014. Ilmu Kebidanan. 4 ed. A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, G. H. Wiknjastro, editor. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Afrilia E, Musa SM, Lestari M. 2022. Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa

Kehamilan: Studi Literatur. *Jurnal JKFT*. 7(1):54–8.

- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2021. Profil Kesehatan Jawa Timur. Tersedia pada: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202021%20JATIM.pdf>



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

PENGARUH KOMBINASI *HIPNOBIRTHING* DAN *ESSENTIAL OIL* BERGAMOT TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I

Darwanti¹, Rita Riyanti Kusumadewi²

Program Studi Sarjana Kebidanan¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta²

E-mail: darwanti124.students@aiska-university.ac.id

Submitted 7 Agustus 2024, Accepted 27 Agustus 2024

Available online 15 September 2024

Abstrak

Penggunaan *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot masing-masing terbukti dapat mengurangi kecemasan ibu selama persalinan. Namun, kemanjuran penggunaan kombinasi keduanya belum diketahui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot terhadap pengurangan kecemasan ibu selama persalinan kala I. Penelitian ini merupakan studi pre-experimental dengan pretest-posttest *one-group design*. Teknik consecutive sampling digunakan untuk memilih 27 ibu bersalin kala I. Kuesioner *Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor* digunakan untuk menilai kecemasan pada partisipan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi berupa pemberian kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot bersamaan selama 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan penurunan yang signifikan secara statistik tingkat kecemasan di antara partisipan setelah intervensi. Uji *Wilcoxon sign rank* mendapatkan nilai $p < 0,000$, yang menunjukkan penurunan skor kecemasan yang signifikan antara periode sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulan penelitian, kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot terbukti secara efektif mengurangi kecemasan ibu selama persalinan kala I.

Kata Kunci: *hypnobirthing*, *essential oil bergamot*, persalinan dan kecemasan

Abstract

The use of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy has been demonstrated to reduce maternal anxiety during labor. However, the efficacy of their combined use has not been established. The objective of this study is to determine the effect of a combination of hypnobirthing and bergamot essential oil on the reduction of maternal anxiety during the first stage of labor. The study employed a pre-experimental study with pretest-posttest one-group design. A consecutive sampling technique was used to select 27 mothers in the first stage of labor. The Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor questionnaire was utilized to assess anxiety in participants before and after the intervention. The intervention involved the simultaneous administration of a combination of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy for 30 minutes. The results of the study demonstrated a statistically significant reduction in anxiety levels among the participants following the intervention. The Wilcoxon signed-rank test yielded a p-value of 0.000, indicating a notable decline in anxiety scores between the pre- and post-intervention periods. In conclusion, the combination of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy has been demonstrated to effectively reduce maternal anxiety during the first stage of labor.

Keywords: *hypnobirthing*, *bergamot essential oil*, labor, anxiety

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa yang dapat menimbulkan stres bagi perempuan, saat kala I dapat timbul perasaan takut, tegang dan cemas. Kecemasan dapat terjadi pada 20-40% ibu hamil. Apabila kecemasan dalam

persalinan tidak ditangani dengan baik maka dapat berdampak buruk pada ibu dan bayi yang dilahirkannya^(1, 2). Kecemasan dapat berhubungan dengan gejala-gejala stres traumatik dan luaran persalinan yang buruk

seperti masa persalinan memanjang, asfiksia, *fetal distress*, persalinan sesar, perdarahan pasca persalinan, dan ruptur uterus ^(3, 4). Masa persalinan yang memanjang dapat terjadi karena kecemasan dapat menurunkan kadar oksitosin di plasma darah ⁽⁵⁾.

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi kecemasan ibu dalam persalinan. Teknik ini dapat mendorong otak ibu berada di gelombang alfa berefek meningkatkan produksi serotonin di otak sehingga dapat menimbulkan relaksasi ⁽⁶⁾. Penelitian Agestin et al. (2023) melaporkan bahwa sebelum diberikan *hypnobirthing* dari 15 partisipan ibu bersalin, diantaranya 33,3% mengalami kecemasan ringan, 46,7% mengalami kecemasan sedang dan 20% mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan *hypnobirthing*, 66,7% partisipan tidak mengalami kecemasan ⁽⁷⁾. Selain *hypnobirthing*, aromaterapi menggunakan *essential oil* Bergamot dapat menurunkan kecemasan ⁽⁸⁾. *Essential oil* Bergamot dilaporkan dapat menurunkan mood negatif, kecemasan, kelelahan fisik dan kelelahan psikologis serta menurunkan produksi hormon stres yaitu kortisol. Selain itu aromaterapi *Essential oil* Bergamot tidak menimbulkan efek samping ⁽⁹⁾. ⁽¹⁰⁾. Penelitian Ridha et al. (2023) pada 16 ibu yang mengalami depresi *post partum* melaporkan pemberian aromaterapi Bergamot dapat menurunkan penurunan tingkat depresi mereka ⁽¹¹⁾.

Hingga saat ini penggunaan masing-masing *hypnobirthing* dan *essential oil* secara tunggal belum ada yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada persalinan. Sebuah studi melaporkan bahwa penggunaan kombinasi *hypnotherapy* dan *essential oil* lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan ⁽¹²⁾. Penggunaan kombinasi keduanya juga dapat menurunkan lama persalinan kala I ⁽¹³⁾. Sampai saat ini kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot belum diketahui bagaimana pengaruhnya terhadap kecemasan ibu bersalin Kala I. Berdasarkan studi pendahuluan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Darwanti Karanganyar pada bulan Oktober

2023 dari 11 ibu bersalin didapatkan 7 ibu diantaranya mengalami kecemasan. Penatalaksanaan kecemasan tersebut melalui konseling belum memberikan hasil yang efektif. Oleh karena itu, berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin kala I.

METODE

Penelitian ini merupakan *pre-experimental pretest posttest one group design*. Lokasi penelitian ini adalah TPMB Darwanti, Kecamatan Mojogedang Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah. Populasi penelitian ibu bersalin di TPMB Darwanti pada bulan Maret sampai Mei 2024. Partisipan penelitian sebanyak 27 ibu bersalin dipilih melalui *consecutive sampling*. Kriteria inklusi partisipan yaitu ibu bersalin kala I, pembukaan 1-8 cm, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi partisipan yaitu ibu bersalin dengan kegawatdaruratan persalinan, ibu tidak bisa memfokuskan pikiran dengan media audio, dan ibu alergi terhadap *essential oil* Bergamot.

Variabel independen penelitian yaitu intervensi pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot. *Hypnobirthing* diberikan melalui media rekaman audio dan *essential oil* Bergamot diberikan melalui *desert mist essential oil diffuser*. Keduanya diberikan bersamaan selama selama 30 menit. Variabel dependen penelitian yaitu tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan ibu diukur menggunakan kuesioner *Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor* (AASPWL). Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner AASPWL memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's alpha* 0.77. Kuesioner ini memiliki 9 item pertanyaan mengukur 2 subdimensi konseptual kecemasan selama proses persalinan. Subdimensi pertama yaitu kecemasan terkait proses kelahiran terdiri dari 6 pertanyaan (item nomor 1 - 6). Subdimensi

kedua yaitu kecemasan terkait peran sebagai ibu terdiri dari 3 pertanyaan positif (item nomor 7-9). Setiap jawaban item pertanyaan berupa skala likert 5 poin, mulai dari 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (netral), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Pengkodean skor terbalik diterapkan pada pertanyaan positif untuk memastikan penilaian dan interpretasi yang sama pada setiap item. Total skor AASPWL berkisar dari skor 9 - 45, dimana skor yang tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Skor dihitung dengan menjumlahkan semua jawaban, kemudian dibagi 45 dan dikalikan 100%. Hasil pengukuran

kelompokkan ke dalam dua jenis yaitu skor $\leq 50\%$ dimasukkan ke kategori tidak cemas dan skor $> 50\%$ dimasukkan ke kategori cemas ⁽¹⁴⁾.

Analisis statistik data penelitian yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank* dengan batas kemaknaan ditetapkan nilai $\alpha=0,05$ dilakukan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) for Windows versi 29. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Surakarta nomor 159/III/AUEC/2024. Calon partisipan penelitian diberikan *informed consent* terlebih dahulu dan persetujuan menjadi partisipan penelitian dinyatakan secara tertulis. Identitas partisipan penelitian dirahasiakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu yang menjadi partisipan penelitian ini meliputi usia, paritas, pendamping persalinan, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 1. Gambaran kategori kecemasan partisipan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot serta hasil analisis statistiknya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan penelitian berdasarkan usia, paritas, pendamping persalinan, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Berisiko (<20 tahun atau ≥ 35 tahun)	6	22,2
Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	21	77,8
Paritas		
Primigravida	15	55,6
Multigravida	12	44,4
Pendamping persalinan		
Suami	14	51,9
Keluarga	13	48,1
Pendidikan		
Dasar	0	0
Menengah	21	77,8
Tinggi	6	22,2
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	17	63
Swasta	8	29,6
PNS	2	7,4

Karakteristik partisipan penelitian berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan mayoritas usia ibu berada di kelompok tidak berisiko 20-35 tahun (77,8%). Ibu dengan paritas primigravida lebih banyak tapi proporsinya tidak jauh berbeda dengan multigravida. Demikian juga pendamping persalinan suami lebih banyak tapi proporsinya tidak jauh berbeda dengan pendamping persalinan keluarga. Mayoritas pendidikan partisipan berada di tingkat menengah (77,8%). Sebagian besar partisipan adalah ibu rumah

tangga (63%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kategori kecemasan partisipan penelitian serta hasil analisis statistik sebelum dan sesudah intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot

Kategori kecemasan	Sebelum intervensi		Setelah intervensi		Uji <i>Wilcoxon</i> <i>p Value</i>
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Cemas	27	100	5	18,5	0.000
Tidak cemas	0	0	22	81,5	

Berdasarkan Tabel 2 di atas, pengukuran kecemasan partisipan penelitian sebelum intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot menunjukkan seluruh partisipan berada di dalam kategori cemas. Setelah dilakukan intervensi menunjukkan hasil mayoritas partisipan (81,5%) mengalami penurunan kecemasan. Analisis statistik *Wilcoxon* mendapatkan hasil nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat perbedaan bermakna kecemasan partisipan antara sebelum dan sesudah intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan berada pada kategori usia tidak berisiko yaitu berusia 20 – 35 tahun. Menurut Pratiwi et al (2021) ibu dengan usia 20-35 tahun berada pada usia yang matang, memiliki kondisi fisik yang prima, rahim mampu memberi perlindungan yang baik bagi janin serta psikologi yang siap untuk merawat dan menjaga bayinya. Sedangkan ibu pada usia yang lebih muda yaitu kurang dari 20 tahun umumnya belum memiliki kondisi fisik dan psikologi yang siap untuk menjadi ibu dan memiliki anak. Ibu berusia lebih dari 35 tahun umumnya berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal dikarenakan dengan bertambahnya usia ibu cenderung disertai penyakit degeneratif ⁽¹⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu yang berada di kelompok berisiko berpotensi menjadi faktor yang ikut berkontribusi menimbulkan kecemasan selama persalinan.

Sebagian besar partisipan penelitian ini merupakan primigravida. Penelitian Yamina et al. 2024 melaporkan bahwa ibu bersalin primigravida memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi jika dibandingkan dengan multigravida ⁽¹⁶⁾. Ibu bersalin yang belum pernah melahirkan atau pada kehamilan anak pertama cenderung lebih tegang dan cemas dibandingkan dengan

ibu yang sudah pernah melahirkan atau multigravida karena sudah memiliki pengalaman dari persalinan sebelumnya ⁽¹⁷⁾.

Mayoritas partisipan penelitian ini selama persalinan didampingi oleh suami. Kehadiran orang terdekat terutama suami atau keluarga dapat menurunkan rasa kesepian dan perasaan cemas. Penelitian Murdayah et al. (2021) melaporkan bahwa dukungan suami secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu saat persalinan.

Sebagain besar tingkat pendidikan partisipan penelitian ini menengah. Faktor tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan Ibu. Ibu memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi selama kehamilan maupun saat periode *postpartum* ⁽¹⁸⁾. Penelitian Sari et al. (2023) melaporkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin kala I. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah ⁽¹⁹⁾.

Mayoritas partisipan penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga membuat ibu untuk selalu berada di rumah dan perhatiannya lebih terkonsentrasi dalam hal urusan rumah tangga. Pekerjaan yang lebih banyak dan kompleks pada ibu rumah tangga membuat ibu kelelahan dan stress.

Sedangkan ibu yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengalaman dari orang lain atau tempat kerja⁽¹⁵⁾. Penelitian Murdayah et al. (2021) melaporkan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi kecemasan ibu. Ibu bersalin yang tidak bekerja memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin yang bekerja⁽²⁰⁾.

Persalinan merupakan peristiwa yang menimbulkan stres bagi seorang ibu. Saat persalinan, ibu mengalami rasa nyeri, kecemasan dan kelelahan. Ketiga hal tersebut saling berkaitan erat. Kecemasan sering dialami ibu saat persalinan kala I⁽²¹⁾. Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan semua partisipan sebelum intervensi mengalami cemas. Sedangkan setelah intervensi sebagian besar partisipan masuk ke dalam kategori tidak cemas. Partisipan mengalami kecemasan kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, primigravida, kurang mendapat dukungan dan pendampingan suami saat persalinan, pekerjaan ibu rumah tangga, serta memiliki tingkat pendidikan menengah. Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank* memperoleh hasil nilai $p=0,000$ menunjukkan terdapat perbedaan bermakna kategori kecemasan partisipan antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi. Hasil ini berarti pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot secara signifikan dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I.

Penelitian Agestin et al. (2023) melaporkan bahwa pemberian *Hypnobirthing* pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan mereka⁽⁷⁾. Studi kualitatif pengaruh pemberian hipnosis pada ibu bersalin mendapatkan bahwa hipnosis memberikan efek selama persalinan dapat meningkatkan kepercayaan diri,

kemampuan relaksasi, kewaspadaan, fokus, memvisualisasikan tempat nyaman untuk dikunjungi dan mengubah rasa sakit menjadi sensasi tekanan. Keadaan tersebut dapat mempersingkat waktu persalinan, mengurangi kelelahan, dan mengubah persalinan dan kelahiran bayi menjadi pengalaman yang positif. Hal ini ditunjang dengan peningkatan komunikasi antara tim medis dan pasien⁽²²⁾. Hipnosis dapat bekerja dengan cara meningkatkan akses ke pusat emosi melalui sirkuit kortikal-limbik sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri dan respon inflamasi terkait stres. Rasa nyeri dapat menimbulkan stres dan kecemasan. Sejumlah studi melaporkan bahwa hipnosis dapat menurunkan nyeri dan menurunkan penggunaan analgetik selama persalinan. Selain itu hipnosis dapat menghambat struktur sirkuit rasa takut di otak⁽²³⁾.

Penggunaan aromaterapi *essential oil* untuk meningkatkan mood dan menurunkan kecemasan dapat didasari oleh mekanisme efek psikologi dari aromanya dan efek fisiologi dari komponen volatil yang terhirup. Komponen volatil ini bekerja melalui sistem limbik. *Essential oil* Bergamot berasal dari jeruk *Citrus bergamia*. Kandungan volatil dari bahan ini yaitu hidrokarbon monoterpen (*limonene*, γ -*terpinene*, dan β -*pinene*), monoterpen alkohol (*linalool*), dan ester monoterpen (*linalyl acetate*). Aktivitas biologi *essential oil* Bergamot dapat menurunkan nyeri diduga berasal dari *linalool* dan *linalyl acetate*⁽²⁴⁾. Sebuah studi melaporkan aromaterapi menggunakan *essential oil* Bergamot dapat menurunkan depresi, kecemasan dan stress⁽²⁵⁾. Studi pada hewan coba melaporkan bahwa *essential oil* Bergamot dapat berefek sebagai relaksan atau *anxiolytic*⁽²⁶⁾. *Essential oil* Bergamot dapat menurunkan respon kortikosteron akibat stres⁽²⁷⁾.

KESIMPULAN

Pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I. Oleh karena itu teknik ini berpotensi menjadi

terapi komplementer untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin sehingga dapat membantunya menghadapi persalinan dan kelahiran bayi menjadi pengalaman yang positif. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk

menjelaskan mekanisme kerja kombinasi kedua teknik tersebut dan efektifitasnya dalam mempengaruhi luaran baik persalinan terhadap ibu dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kamal Abd Elkhalek N, Ebrahim Ahmed S, Mohamed Mohamed Lotfy I, A. Shahin M. Natural Methods for Relieving Labor Pain and Anxiety during the First Stage among Primigravida Mothers. *Egyptian Journal of Health Care*. 2021 Sep 1;12(3):396–407.
2. Araj S, Griffin A, Dixon L, Spencer SK, Peavie C, Wallace K. An Overview of Maternal Anxiety During Pregnancy and the Post-Partum Period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology* [Internet]. 2020 Nov 30 [cited 2024 Aug 2];4(4). Available from: <https://www.mentalhealthjournal.org/article/s/an-overview-of-maternal-anxiety-during-pregnancy-and-the-post-partum-period.html>
3. Dencker A, Nilsson C, Begley C, Jangsten E, Mollberg M, Patel H, et al. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women Birth*. 2019 Apr;32(2):99–111.
4. Ali MH, Seif SA, Kibusi SM. The Influence of Fear During Pregnancy, Labour and Delivery on Birth Outcome Among Post-Delivery Women: A Case Control Study in Zanzibar. *East Afr Health Res J*. 2022;6(2):147–54.
5. Walter MH, Abele H, Plappert CF. The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth: Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2021 Oct 27;12:742236.
6. Yulizawati Y, Hardisman H, Tasya LD. Hypnobirthing as an Effort to Reduce Anxiety in Pregnant Women: A Literature Review. *Women, Midwives and Midwifery*. 2023 Jul 1;3(2):68–78.
7. Agestin F, Darmawati D, Sejati A. Hypnobirthing Menurunkan Tingkat Kecemasan Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2023;9(2):93–6.
8. Rombolà L, Scuteri D, Adornetto A, Straface M, Sakurada T, Sakurada S, et al. Anxiolytic-Like Effects of Bergamot Essential Oil Are Insensitive to Flumazenil in Rats. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2019;2019(1):2156873.
9. Perna S, Spadaccini D, Botteri L, Girometta C, Riva A, Allegrini P, et al. Efficacy of bergamot: From anti-inflammatory and anti-oxidative mechanisms to clinical applications as preventive agent for cardiovascular morbidity, skin diseases, and mood alterations. *Food Science and Nutrition*. 2019;7(2):369–84.
10. Watanabe E, Kuchta K, Kimura M, Rauwald HW, Kamei T, Imanishi J. Effects of Bergamot (*Citrus bergamia* (Risso) Wright & Arn.) Essential Oil Aromatherapy on Mood States, Parasympathetic Nervous System Activity, and Salivary Cortisol Levels in 41 Healthy Females. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2015 Feb 19;22(1):43–9.
11. Ridha AF, Komalasari K, Sina CI. Pengaruh Aromaterapi Bergamot (*Citrus Bergamia*) terhadap Tingkat Depresi Post Partum di RS Blud Kota Tanjungpinang. *Malahayati Nursing Journal*. 2023;5(3):756–73.
12. Hartono D, Hidayat UA, Cahyati Y, Poddar S. Reducing anxiety levels through integrative intervention of five-finger hypnosis and aromatherapy. *Malaysian Journal of Medical Research (MJMR)*. 2021 Jul 1;5(3):5–10.
13. Munafiah D, Laila N, Pujiyanto TI, Mujahidah S, Dewi MM. Manfaat hypnobirthing dan difuse aromatherapy lavender terhadap lama persalinan kala I dan II. *Midwifery Care Journal*. 2022 Jul 29;3(3):73–7.
14. Durat G, Çulhacik GD, Doğu Ö, Turan Z, Atasoy I, Toker E. The development of an anxiety assessment scale for pregnant women in labor. *Saudi Medical Journal*. 2018;39(6):609–14.
15. Pratiwi D, Hadi SPI, Sari N, Okinarum GY. Asuhan Kebidanan Komplomer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. 2021. p. 4–5.
16. Yamina RH, Nurdin N, Tahir M, Pratiwi WR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara. *Scientica Jurnal Ilmiah Sain dan Teknologi*. 2024;2:45–58.
17. Anggraeni L, Lubis DR. Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender

- Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hami. 2022;01(0119088501):1–23.
18. Khwepeya M, Lee GT, Chen SR, Kuo SY. Childbirth fear and related factors among pregnant and postpartum women in Malawi. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018 Oct 3;18:391.
 19. Sari TW, Fika Minata Wathan, Titin Dewi Sartika Silaban, Syarifah Ismed. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 2023;13(25):170–82.
 20. Murdayah, Lilis DN, Lovita E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. 2021;3(1):115–25.
 21. Tzeng YL, Yang YL, Kuo PC, Lin YC, Chen SL. Pain, Anxiety, and Fatigue During Labor: A Prospective, Repeated Measures Study. *J Nurs Res*. 2017 Feb;25(1):59–67.
 22. Gueguen J, Huas C, Orri M, Falissard B. Hypnosis for labour and childbirth: A meta-integration of qualitative and quantitative studies. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2021 May 1;43:101380.
 23. Császár N, Scholkmann F, Bókkon I. Implications on hypnotherapy: Neuroplasticity, epigenetics and pain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021 Dec 1;131:755–64.
 24. Bagetta G, Morrone LA, Rombolà L, Amantea D, Russo R, Berliocchi L, et al. Neuropharmacology of the essential oil of bergamot. *Fitoterapia*. 2010 Sep 1;81(6):453–61.
 25. Wakui N, Togawa C, Ichikawa K, Matsuoka R, Watanabe M, Okami A, et al. Relieving psychological stress and improving sleep quality by bergamot essential oil use before bedtime and upon awakening: A randomized crossover trial. *Complement Ther Med*. 2023 Oct;77:102976.
 26. Rombolà L, Tridico L, Scuteri D, Sakurada T, Sakurada S, Mizoguchi H, et al. Bergamot Essential Oil Attenuates Anxiety-Like Behaviour in Rats. *Molecules*. 2017 Apr 11;22(4):614.
 27. Saiyudthong S, Marsden CA. Acute effects of bergamot oil on anxiety-related behaviour and corticosterone level in rats. *Phytother Res*. 2011 Jun;25(6):858–62.