

ISSN 2809-2333

ISSN 2809-2953



JOMHEAR

**JOURNAL OF MIDWIFERY AND HEALTH
ADMINISTRATION RESEARCH**

VOL 2, NO 1, JUNI 2022

FOCUS & SCOPE

**JOURNAL OF MIDWIFERY AND HEALTH
ADMINISTRATION RESEARCH (JOMHEAR)**

- Maternal and Child Health
- Community Empowerment
- Conseling and Health Communication
- Profesional and Comrehensive Midwifery Care
- Law and Ethic Health
- Public Health
- Marketing and Health Communication
- Health Finance and Accounting

CONTAC CENTER

081252961610

SUCIPRAMUDYAWARDANI@GMAIL.COM



DITERBITKAN :

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BREBES

Jl. Raya Jatibarang KM 8 Janegara Jatibarang Brebes 52261

(0283) 6172288 | (0283) 6172290



JOMHEAR: JOURNAL OF MIDWIFERY AND HEALTH ADMINISTRATION RESEARCH

Volume 2, Nomor 1, Juni 2022

Pembina

Suci Utami, S.SiT, M.Kes.

Penanggung Jawab Redaksi

Rosmalia Kamil, S.SiT, M.Kes

Pimpinan Redaksi

Suci Fitriana Pramudya Wardani, S.Tr.Keb., M.Keb.

Editor Redaksi

Intan Monik P., S.SiT, M.Kes

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, MKM

Reviewer

Ida Baroroh, S.SiT, M.Kes

Cecep Heriana, SKM, M.PH

IT Staff Redaksi

Muhammad Abu Khanif, ST

Alamat Redaksi/ Penerbit

LPPM SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BREBES

Jl. Raya Jatibarang KM 8 Janegara Jatibarang Brebes 52261

Telp. 0283-6172288

Email : info@stikesbrebes.ac.id

<http://ejournal.stikesbrebes.ac.id/index.php/jomhear>

JOMHEAR: JOURNAL OF MIDWIFERY AND HEALTH ADMINISTRATION RESEARCH

Volume 2, Nomor 1, Juni 2022

DAFTAR ISI

PENYEBAB TERJADI KECEMASAN PADA IBU MENYUSUI: SCOPING REVIEW

Wulan Wijaya, Devi Yulianti 1

PERENCANAAN PERBEKALAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KUANTAN TAHUN 2021

Alfan Najmi, Restu Prihandini Widiar..... 11

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR GDS PADA PENDERITA DM TIPE II

Putu Adi Cahya Dewi, Ni Wayan Risa Andayani, Ni Made Sintha Pratiwi 19

GAMBARAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP TERAPI KOMPLEMENTER DI KLINIK LATU USADHA BALI

I Putu Eka Viqtrayana, Gede Agung Ratnata, I Made Dwi Krisma Prataba 27

DETERMINAN OBESITAS DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN OBESITAS DI INDONESIA

Sulistiyani Prabu Aji, Antonia Morita Iswari Saktiawati, Nur Ani; Susanti Anggraeni 35

HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN PERILAKU MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA

Mustika Ayu Lestari 43

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL

Nanda Hotman, Izzawati Arlis, Fitriyani Bahriyah 51

HUBUNGAN *BABY SPA* DENGAN KUALITAS TIDUR DAN FREKUENSI SAKIT PADA BAYI DI *SESHA MOM AND BABY SPA*

Suci Utami 57

PENYEBAB TERJADI KECEMASAN PADA IBU MENYUSUI: SCOPING REVIEW

Wulan Wijaya¹, Devi Yulianti²
¹STIKes Citra Delima Bangka Belitung
²STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Wulan_wijaya@stikescitradelima.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan dan persalinan adalah dua peristiwa besar dalam kehidupan seorang wanita. Masa nifas merupakan masa risiko munculnya depresi postpartum pada ibu. Kelahiran bayi mengharuskan perempuan memainkan peran dan tanggung jawab perempuan. Dengan demikian, periode postpartum merupakan waktu risiko munculnya depresi postpartum ibu. **Metode:** Pada penelitian ini menggunakan metodologi *scoping review*. penelitian ini menggabungkan pengetahuan dan informasi terkait dengan dugaan yang ada saat ini terkait faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menekankan pada faktor kecemasan pemberian ASI seperti inisiasi menyusui, durasi menyusui dan mengidentifikasi secara keseluruhan dari total artikel yang ditemukan sebanyak 6 artikel, yang dilakukan review dan diringkas secara naratif. **Hasil:** Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa, kecemasan menyusui dapat mempengaruhi Ibu untuk memberikan ASI secara optimal. Riwayat penyakit keluarga, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan tenaga Kesehatan serta kurangnya pengetahuan Ibu merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan menyusui. **Kesimpulan:** Untuk mengurangi kecemasan Ibu saat menyusui diperlukan tindak lanjut segera untuk dapat mengurangi hal-hal tersebut. serta dapat digunakan sebagai masukan bagi pembuat kebijakan, tenaga kesehatan dan pengguna layanan.

Kata Kunci: Kecemasan, memberikan ASI, Ibu menyusui

Background: *Pregnancy and childbirth are two major events in a woman's life. The postpartum period is a time of risk for the emergence of postpartum depression in the mother. The birth of a baby requires women to play the roles and responsibilities of women. Thus, the postpartum period is a time of risk for the emergence of maternal postpartum depression.* **Methods:** *This study uses a scoping review methodology. This study combines knowledge and information related to current assumptions regarding the factors that influence exclusive breastfeeding. This study emphasizes breastfeeding anxiety factors such as breastfeeding initiation, breastfeeding duration and identifies a total of 6 articles, which were reviewed and summarized in a narrative manner.* **Results:** *The findings of this study indicate that breastfeeding anxiety can influence mothers to give breast milk optimally. Family history of illness, lack of family support, lack of support from health workers and lack of knowledge of mothers are factors that cause breastfeeding anxiety.* **Conclusion:** *To reduce maternal anxiety while breastfeeding, immediate follow-up is needed to reduce these things. and can be used as input for policy makers, health workers and service users.*

Keywords: *Anxiety, Breastfeeding, Breastfeeding Mother*

*corresponding author: Wulan Wijaya (Wulan_wijaya@stikescitradelima.ac.id)

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah dua peristiwa besar dalam kehidupan seorang wanita. Masa nifas merupakan masa risiko munculnya depresi postpartum pada ibu. Kelahiran bayi mengharuskan perempuan memainkan peran dan tanggung jawab perempuan. Dengan demikian, periode postpartum merupakan waktu risiko munculnya depresi postpartum ibu (Slomian et al., 2019). Secara global Pemberian ASI dianjurkan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Butler et al., 2021). Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ketiga (memastikan hidup sehat dan mendorong kesejahteraan semua orang dari segala usia) yaitu pada tahun 2030 orang harus hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua, dengan mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Wijaya & Ismarwati, 2021).

Wanita memiliki risiko lebih besar mengalami gejala kecemasan dibandingkan pria. Prevalensi kecemasan pada populasi orang dewasa adalah 18,1% dan wanita 60% lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan dibandingkan pria dalam hidup mereka (*Any Anxiety Disorder*, n.d.). Penelitian menyebutkan bahwa wanita di Negara Jerman mula dari usia kehamilan 10-12 minggu hingga 16 minggu postpartum menunjukkan bahwa sebesar

16% dari wanita tersebut mengalami kecemasan selama pasca melahirkan. Sehingga, penting untuk memahami bagaimana kecemasan selama kehamilan dan nifas dapat terjadi yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Hoff et al., 2019). Penelitian serupa menyebutkan bahwa kecemasan pascapersalinan diperkirakan sebesar 7-30% pada perempuan pasca melahirkan dan terjadi di beberapa Negara dengan sumber penghasilan rendah dengan prevalensi sebesar 45% (Butler et al., 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyebutkan bahwa prevalensi gangguan mental seperti depresi dan gangguan kecemasan pada ibu sebesar 15,6% saat hamil dan 19,8% terjadi setelah melahirkan dari sekitar 14 juta orang dari populasi penduduk Indonesia. Ibu mengalami kecemasan setelah melahirkan tercatat ada sebesar 22,4%. Kecemasan pada ibu post partum yang tidak dapat teratasi dapat menyebabkan depresi post partum dan gangguan mental lainnya yang mengganggu Kesehatan (El-Hachem et al., 2014). Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi apa saja penyebab terjadinya kecemasan pada ibu menyusui.

METODE

Kerangka metodologi yang digunakan peneliti dalam penelitian didukung dan

ditegaskan oleh para pendukung tinjauan sistematis yang menyatakan bahwa seluruh metode yang digunakan secara bertahap dan dilakukan dengan seleksi yang ketat dan transparan. Penelitian ini, mengikuti metodologi tinjauan scoping sebagaimana yang disampaikan (Arksey & O'Malley, 2005) dalam (Wijaya & Ismarwati, 2021). Pada proses ini, didokumentasikan secara rinci sehingga memungkinkan penelitian ini dapat di replikasikan oleh orang lain. Pendekatan secara eksplisit dapat meningkatkan keandalan dari temuan dan merespon setiap saran bahwa penelitian ini tidak menimbulkan keakuan dalam metodologinya (Wijaya & Ismarwati, 2021). Metode yang diadopsi digunakan sebagai pedoman untuk mengidentifikasi literature dalam studi scoping untuk mencapai hasil yang mendalam dan luas. Metode *scoping review* dipandu oleh kebutuhan untuk mengidentifikasi semua literature yang relevan. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengidentifikasi kembali pencarian literature secara spesifik dan mendalam. Tujuan dalam penelitian ini, peneliti tidak ingin menempatkan batasan-batasan yang terlalu sempit atau kecil pada pencarian literature, identifikasi studi yang relevan atau seleksi di tahap awal. Berikut tahapan kerangka metodologi yang diadopsi untuk melakukan kelayakan literatur: Tahap 1: mengidentifikasi pertanyaan penelitian; Tahap 2:

mengidentifikasi literatur yang relevan; Tahap 3: Pemilihan literatur; Tahap 4: memetakan data; Tahap 5: menyusun, meringkas, dan melaporkan hasil.

Tahap 1: Seperti dengan tinjauan sistematis, titik awal untuk mengidentifikasi pertanyaan penelitian yang akan dibahas berdasarkan panduan pencarian literatur. Dengan demikian, sangat penting untuk mengidentifikasi aspek-aspek dari pertanyaan penelitian, seperti populasi penelitian, intervensi atau hasil. Pertanyaan penelitian penelitian ini adalah apa yang diketahui dari literatur yang ada tentang kecemasan pemberian ASI pada Ibu Menyusui?

Mendefinisikan jenis-jenis parameter dan mempertimbangkan implikasi dalam mengadopsi sangat penting pada awal studi kelayakan. Kata kunci yang sangat luas merupakan pencarian yang relevan seperti mengurangi kemungkinan artikel yang hilang, tetapi bisa juga menghasilkan sejumlah unmanageably referensi yang besar. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan yang cukup luas untuk menghasilkan pencarian literature.

Tahap 2: mengidentifikasi literatur yang relevan. Seperti yang telah dijelaskan, seluruh point dalam *scoping* adalah di jadikan sekomprensif mungkin dalam mengidentifikasi study utama (dipublikasikan dan tidak dipublikasikan) dan ulasan yang tepat menjawab

pertanyaan penelitian dapat terpusat. Untuk mencapai hal tersebut, peneliti mengadopsi strategi yang melibatkan pencarian bukti penelitian melalui berbagai sumber. Database; Pencarian jurnal kata kunci; Daftar referensi

Dari sudut pandang praktis, hasil yang didapatkan harus dibuat pada awal tentang cakupan review dalam hal rentang waktu dan bahasa. Penelitian ini memasukkan literatur yang dipublikasikan antara Januari 2012 sampai dengan Maret 2022. Awal tahun 2012 dipilih karena pencarian literatur dirasa cukup mewakili tujuan penelitian sehingga pencarian literature berada pada batas 10 tahun terakhir penelitian. Materi bahasa dalam penelitian lebih diutamakan penelitian dalam bentuk bahasa inggris. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penerjemahan terhadap artikel sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain itu, peneliti harus mengadopsi batas-batas kriteria untuk alasan praktis sehingga dapat menunjukkan hasil yang relevan dan menjawab pertanyaan penelitian.

Database elektronik, internet

Database elektronik mengandung rincian bibliografi dan abstrak materi yang dipublikasikan. Peneliti perlu mempertimbangkan sebelum melakukan tahap penting dari proses ini, seperti: database yang digunakan, jenis atau istilah terkait pencarian literature; menyusun

strategi pencarian untuk memungkinkan perbaikan; apakah ketrampilan pencarian secara teknis dapat membantu pencarian literatur; dan biaya yang diperlukan terkait akses online dengan menggunakan database elektronik, pinjaman antar perpustakaan dan fotokopi artikel penuh yang tersedia secara local. Strategi pencarian untuk database elektronik dikembangkan dari pertanyaan penelitian dan istilah dari batas-batas kata kunci yang telah ditentukan. Pada penelitian ini, telah dilakukan keterampilan yang diperlukan untuk merancang atau membuat dan melaksanakan strategi pencarian yang mendalam yang dimiliki melalui sumber pustakawan. Penelitian ini dilakukan mandiri, dimana peneliti mengidentifikasi kata kunci yang relevan; pencarian database yang digunakan sehingga paling mungkin untuk menghasilkan jenis penelitian yang diinginkan atau dicari oleh peneliti. Kemudian, bersama-sama menyusun strategi pencarian awal, yang kemudian disempurnakan lebih lanjut. Hasil pertama database yang digunakan yaitu *Pubmed, Science Direct, Cochrane* dan *google scholar*.

Pada penelitian ini, pencarian dilakukan dengan menggunakan 4 database yang ditemukan melalui database elektronik. Terdapat variasi besar dalam jumlah referensi yang dihasilkan oleh masing-masing database dengan

menggunakan tiga database tersebut. Untuk database pubmed menemukan 433 artikel, untuk database *Science Direct* menemukan 0 artikel dan untuk database *Cochrane* menemukan 133 artikel, database google scholar menemukan 470 artikel. Sehingga total keseluruhan artikel yang ditemukan sebanyak 1.036 artikel. Diketahui seberapa efektifnya database yang berbeda tersebut dapat menghasilkan 15 artikel yang akhirnya dimasukkan kedalam seleksi akhir dan untuk artikel yang berhasil dilakukan review sebanyak 6 artikel. Informasi yang ditemukan diharapkan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

Pencarian Jurnal Kata Kunci

Pencarian jurnal dengan menggunakan kata kunci sangat penting untuk mengidentifikasi artikel yang telah terjawab dalam database dan daftar referensi pencarian. Hal ini bisa terjadi karena database elektronik yang digunakan kemungkinan tidak lengkap, tidak up to date atau karena jumlah abstrak dapat bervariasi, pengindeksan dan kedalaman informasi. Pada penelitian ini, proporsi bahasa yang digunakan merupakan jurnal berbahasa inggris. Pada penelitian ini, kata kunci yang digunakan oleh peneliti terdiri dari: Kecemasan; Memberikan ASI, Ibu menyusui

Tahap 3: Seleksi Literatur. Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan

seleksi terhadap asrtikel yang ditemukan, dimana strategi pencarian yang digunakan sebagian besar tidak relevan. Hal ini sangat penting untuk mendefinisikan teminologi pada awal studi kelayakan dan dalam kasus penelitian ini, peneliti mengalami beberapa kesulitan tertentu seperti terminologi Negara yang berbeda dalam menggambarkan pemberian ASI eksklusif dan fakta lain bahwa peneliti telah berusaha untuk memperluas kata kunci pencarian literature.

Peneliti membutuhkan cara untuk menghilangkan literatur yang tidak menjawab pertanyaan penelitian. Metode tinjauan *scoping* mengembangkan kriteria inklusi dan eksklusi, yang berdasarkan pertanyaan penelitian yang spesifik, pada tahap awal penelitian untuk memastikan konsistensi dalam pencarian literatur. *Scoping review* yang dilakukan peneliti dengan mengadap metode yang serupa berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Berdasarkan pada peningkatan literature, bahwa peneliti bisa melakukan semua kutipan untuk menentukan relevansinya. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: jenis penelitian pada literature kualitatif atau kuantitatif; sampel penelitian dalam penelitian ini yaitu ibu yang sedang atau pernah menyusui; bahasa dalam penelitian literature dalam bahasa inggris; penelitian fulltext.

Kemudian, diterapkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk semua artikel. Artikel yang lengkap diperoleh bagi penelitian yang muncul dan mewakili “paling cocok” dengan pertanyaan penelitian. Jika relevansi tidak jelas dari abstrak, maka artikel lengkap dihilangkan. Batasan waktu pencarian juga ditetapkan, setelah itu disepakati bahwa peneliti tidak akan menyertakan studi yang lebih mendalam mengutamakan analisis. Ini merupakan sebuah keputusan penting ketika mengalami keterbatasan waktu, meskipun praktik yang baik menunjukkan dalam lampiran setiap artikel yang belum di review tetapi ini mungkin dapat menarik peneliti lainnya. Tahap selanjutnya memerlukan review untuk membaca artikel penuh untuk membuat keputusan akhir tentang penelitian yang harus dipilih dan dimasukkan kedalam review.

Dari referensi artikel asli, ditemukan sebanyak 1.036 artikel. Setelah membaca artikel secara penuh, didapatkan 15 artikel terpilih yang kemudian didapatkan 6 artikel untuk dimasukkan kedalam review.

Tahap 4: memetakan data. Tahap berikutnya yaitu melakukan ‘charting’ kata kunci dari informasi yang diperoleh dari laporan penelitian utama. ‘Charting’ (Arksey & O’Malley, 2005) dalam (Wulan Wijaya, Ismarwati, 2021), menjelaskan teknik untuk mensistesis dan menafsirkan data kualitatif dengan memilah, charting

dan menyortir materi sesuai dengan isu-isu kata kunci dan tema, proses yang sama dengan yang peneliti adopsi. Pendekatan charting dalam penelitian ini lebih kepada ‘review narasi’, yang menggunakan pandangan lebih luas yang meliputi, merekam informasi tentang ‘proses’ dari setiap program atau intervensi termasuk dalam kajian sehingga ‘hasil’nya kontekstual dan lebih di mengerti oleh pembaca. Informasi yang diambil harus dicatat dari studi utama dan paling penting mempertimbangkan bagaimana perbandingan antara intervensi yang berbeda dapat tercapai. Ringkasan dibuat cukup singkat dari setiap studi, akan tetapi tidak menjamin dapat membantu para pembaca sehingga pembaca harus membuat kesimpulan sendiri berdasarkan temuan literatur. Metode yang digunakan dalam penelitian ini, ‘deskripsi-analitik’ dalam narasi yang melibatkan penerapan kerangka analitis umum untuk semua makalah penelitian utama dan mengumpulkan informasi standar pada setiap studi. Data yang peneliti gunakan untuk melakukan pemetaan dimasukkan ke dalam ‘*form data charting*’ menggunakan program *database Word*. Apa saja yang harus diisi pada formulir data charting? Secara umum, ini akan menjadi informasi umum tentang studi dan informasi yang lebih spesifik, misalnya populasi penelitian, jenis intervensi, rancangan

penelitian dan hasil penelitian. Peneliti mencatat semua informasi sebagai berikut:

- ✓ Penulis, tahun publikasi, lokasi studi
- ✓ Jenis intervensi; durasi intervensi (jika ada).
- ✓ Populasi penelitian
- ✓ Tujuan penelitian
- ✓ Metodologi
- ✓ Hasil penelitian

Peneliti mencari pendekatan yang seragam untuk semua dari 15 artikel yang didapatkan dan sebanyak 6 artikel yang termasuk kedalam review, meskipun dalam praktiknya tidak memungkinkan untuk melampirkan semua informasi yang diperlukan, dimana penelitian yang dihilangkan untuk dimasukkan kedalam hasil yang relevan, seperti menurut (Badger et al., 2000) tidak semua informasi data selalu disajikan dalam format data.

Tahap 5: menyusun, meringkas, dan melaporkan hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap studi kelayakan selanjutnya dengan menyusun, meringkas dan melaporkan hasilnya. Studi kelayakan dalam penelitian ini, menyajikan gambaran dari semua hasil review dan masalah-masalah tentang identifikasi kecemasan dalam memberikan ASI pada Ibu menyusui yaitu adanya Riwayat penyakit pada keluarga; kurangnya dukungan keluarga; kurangnya pengetahuan Ibu menyusui; kurangnya support/dukungan dari tenaga kesehatan

PENYEBAB TERJADI KECEMASAN PADA IBU MENYUSUI

Riwayat Penyakit Keluarga

Tiga literatur melakukan penelitian tentang kecemasan menyusui. Satu literatur meneliti tentang *Perinatal depressive symptoms and breastfeeding behaviors: A systematic literature review and biosocial research agenda*. Hasilnya ditemukan bahwa prevalensi kecemasan pada Ibu menyusui lebih besar dari Ibu yang memiliki Riwayat keluarga positif cemas/depresi (El-Hachem et al., 2014). Hal serupa, ditemukan dua literatur yang menyebutkan bahwa Riwayat keluarga yang positif cemas/depresi dapat berdampak pada keturunannya (Butler et al., 2021; Kossakowska & Bielawska-Batorowicz, 2022). Keluarga merupakan bagian dari sebuah garis keturunan yang tidak dapat dipisahkan dari apapun. Begitu pula dengan karakter individu dari masing-masing keluarga. Dalam hal ini, jika seorang keluarga mempunyai Riwayat cemas/depresi kemungkinan hal tersebut juga akan diturunkan kepada salah satu anak-anaknya (Chaaya et al., 2002).

Kurangnya Dukungan Keluarga

Dua literatur melakukan penelitian tentang *Early identification of women at risk of postpartum depression using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of Lebanese women dan Psychological effects of breastfeeding*

on children and mothers. Hasilnya ditemukan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan pada Ibu menyusui. Seorang Ibu menyusui yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dapat menimbulkan kecemasan pada Ibu yang akan berdampak Kesehatan mental Ibu dan Bayi. Sehingga, penting bagi keluarga untuk memberikan perhatian dan dukungan terhadap Ibu menyusui (El-Hachem et al., 2014; Krol & Grossmann, 2018). Sejalan dengan penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa, dukungan keluarga sangat penting untuk membantu Ibu menyusui memberikan ASI serta mampu memotivasi Ibu untuk tetap memberikan ASI sampai eksklusif (Bintang Agustina Pratiwi, et al, n.d.; Wijaya et al., 2021).

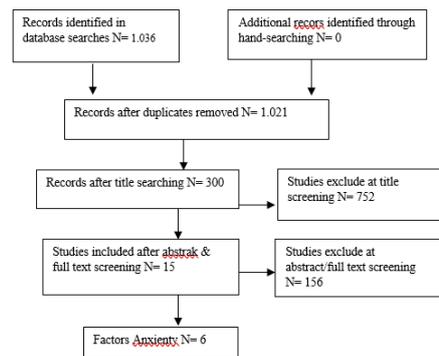
Kurangnya Pengetahuan Ibu

Satu artikel melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Dimasa Pandemi Covid 19. Hasilnya ditemukan bahwa masih adanya Ibu menyusui yang kurang mengetahui pemberian ASI, sehingga hal tersebut menimbulkan kecemasan pada Ibu saat menyusui. Ibu menyusui yang mengalami kecemasan saat menyusui dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman saat memberikan ASI. Meskipun dalam penelitian dijelaskan bahwa, tidak semua Ibu memiliki pengetahuan kurang, tetapi hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan

saat memberikan ASI (Suryaman et al., 2021).

Kurangnya Dukungan Tenaga Kesehatan

Satu artikel melakukan penelitian tentang Determinan Kecemasan yang Terjadi pada Ibu Post Partum. Hasilnya ditemukan bahwa, tenaga Kesehatan sangat memberikan pengaruh terhadap Ibu menyusui untuk mengurangi kecemasan pada Ibu. Tenaga Kesehatan dapat memberikan dukungan, Pendidikan terkait tentang praktik menyusui pada Ibu, sehingga dengan adanya dukungan dari tenaga Kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan Ibu Ketika menyusui anaknya dan Ibu akan dapat terus bersikap positif dalam menjalani peran baru sebagai seorang Ibu (Djibu, 2021; Rohmana et al., 2020). Peran dari tenaga Kesehatan harus mampu peduli , berkomunikasi yang baik, serta mampu memberikan informasi-informasi yang diperlukan oleh Ibu menyusui dalam mengurangi kecemasan menyusui.



Gambar 1. Pencarian Scoping Review

KESIMPULAN

Riwayat penyakit keluarga, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan tenaga Kesehatan serta kurangnya pengetahuan Ibu merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan menyusui. Untuk itu diperlukan tindak lanjut segera untuk dapat mengurangi hal-hal tersebut.

Saran kepada Ibu menyusui, untuk tetap memberikan ASI serta bisa mencari sumber informasi tentang ASI di Instansi Pelayanan Kesehatan atau melalui media Teknologi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan telah membantu dalam menyelesaikan penelitian *scoping review* ini.

DAFTAR PUSTAKA

Any Anxiety Disorder. (n.d.). National Institute of Mental Health (NIMH). Retrieved March 27, 2022, from <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/any-anxiety-disorder>

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Badger, C. M., Peacock, J. L., & Mortimer, P. S. (2000). A randomized, controlled, parallel-group clinical trial comparing multilayer bandaging followed by

hosiery versus hosiery alone in the treatment of patients with lymphedema of the limb. *Cancer*, 88(12), 2832–2837.

Bintang Agustina Pratiwi, et al. (n.d.). (PDF) *Faktor Pendorong Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu*. Retrieved April 14, 2022, from https://www.researchgate.net/publication/337052500_Faktor_Pendorong_Kebahagiaan_ASI_Eksklusif_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Lingkar_Barat_Kota_Bengkulu

Butler, M. S., Young, S. L., & Tuthill, E. L. (2021). Perinatal depressive symptoms and breastfeeding behaviors: A systematic literature review and biosocial research agenda. *Journal of Affective Disorders*, 283, 441–471. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.080>

Chaaya, M., Campbell, O., El-Kak, F., Shaar, D., Harb, H., & Kaddour, A. (2002). Postpartum depression: Prevalence and determinants in Lebanon. *Archives of Women's Mental Health*, 5, 65–72. <https://doi.org/10.1007/s00737-002-0140-8>

Djibu, E. (2021). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2, 47–53. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.50>

El-Hachem, C., Rohayem, J., Bou Khalil, R., Richa, S., Kesrouani, A., Gemayel, R., Aouad, N., Hatab, N., Zaccak, E.,

- Yaghi, N., Salameh, S., & Attieh, E. (2014). Early identification of women at risk of postpartum depression using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of Lebanese women. *BMC Psychiatry*, *14*, 242. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0242-7>
- Hoff, C. E., Movva, N., Rosen Vollmar, A. K., & Pérez-Escamilla, R. (2019). Impact of Maternal Anxiety on Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. *Advances in Nutrition*, *10*(5), 816–826. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy132>
- Kossakowska, K., & Bielawska-Batorowicz, E. (2022). Postpartum Depressive Symptoms and Their Selected Psychological Predictors in Breast-, Mixed and Formula-Feeding Mothers. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 813469. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.813469>
- Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, *61*(8), 977–985. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
- Rohmana, D., Jayatmi, I., & Darmadja, S. (2020). Determinan Kecemasan yang Terjadi pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, *10*(02), 48–59.
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J.-Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, *15*, 1745506519844044. <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>
- Suryaman, R., Girsang, E., & Mulyani, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Dalam Pemberian Asi pada Bayi dimasa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, *9*(2).
- Wijaya, W., Febriawati, H., 2022. *Factors Affecting Anxiety Of Breast Milk In Breastfeeding Mothers: Scoping Review: Anxiety; Breastfeeding, breastfeeding mothers*. Avicenna J. ILM. *17*, 52–60
- Wijaya, W., & Ismarwati. (2021). *Sociodemographic Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Indonesia*. Pak. J. Med. Health Sci.
- Wijaya, W., Nurul Makiyah, S. N., & Warsiti. (2021). Qualitative Study of Breastfeeding Practice Experiences of Teenager Mothers with Unwanted Pregnancy Jurnal Kebidanan Poltekkes Semarang. *Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang*, *11*. <http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v11i1.5896>

PERENCANAAN PERBEKALAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KUANTAN TAHUN 2021

Alfan Najmi^{1*}, Restu Prihandini Widiar²
^{1,2}, Akademi Kesehatan Kartini Batam
alfannajmi33@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Perencanaan perbekalan obat dalam rumah sakit adalah proses pengadaan perbekalan obat di rumah sakit dengan tujuan membuat estimasi kebutuhan obat berdasarkan data-data pemakaian obat dalam kurun waktu tertentu dengan harapan selalu tersedia stok obat setiap unit pelayanan rumah sakit. Dalam perencanaan perbekalan farmasi masih dijumpai keterbatasan stok obat serta stok obat yang berlebih untuk jenis obat tertentu pada akhir tahun. Hal ini disebabkan pencatatan pemakaian obat yang tidak teliti serta karena ketersediaan anggaran yang tidak mencukupi. **Metode :** Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif, di laksanakan di RSUD Teluk Kuantan dengan jumlah informan sebanyak 4 orang, yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Sub Bagian Perencanaan, dan Petugas Instalasi Farmasi. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi serta pengolahan data dilakukan dengan triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Data yang diperoleh dianalisis dengan teori-teori yang relevan. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan dalam perencanaan perbekalan farmasi, pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan obat dan evaluasi perencanaan obat telah dilakukan sesuai prosedur standar namun teknis pelaksanaannya yang belum dilakukan secara optimal. **Kesimpulan :** Proses perencanaan perbekalan farmasi telah berjalan namun hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan. Beberapa kendala yang mendasarinya adalah alokasi anggaran yang terbatas sehingga sediaan obat cenderung dikurangi atau dicari alternatif sediaan generiknya. Selain itu pencatatan pemakaian obat yang tidak teliti membuat perhitungan kebutuhan farmasi menjadi tidak tepat. Diharapkan untuk petugas lebih teliti lagi dalam pencatatan obat dan mencari solusi kebutuhan anggaran, dengan demikian kebutuhan obat dari aspek kualitas dan kuantitasnya dapat terpenuhi di instalasi farmasi RSUD Teluk Kuantan.

Kata kunci: perencanaan perbekalan farmasi

Background: Planning for drug supplies in hospitals is the process of procuring drug supplies in hospitals with the aim of estimating drug needs based on data on drug use within a certain period of time in the hope that drugs are always available in each hospital service unit. In planning for pharmaceutical supplies, there are still limited drug stocks and excess drug stocks for certain types of drugs at the end of the year. This is due to inaccurate recording of drug use and due to insufficient budget availability. **Methods:** This type of research is a descriptive study with a qualitative method approach, carried out at Teluk Kuantan Hospital with a total of 4 informants, namely the Head of the Pharmacy Installation, the Planning Sub-Division, and the Pharmacy Installation Officer. This research was conducted by conducting in-depth interviews and observations and data processing was carried out by source triangulation, method triangulation and data triangulation. The data obtained were analyzed with relevant theories. **Results:** The results showed that the planning of pharmaceutical supplies, drug selection, compilation of drug use, drug calculations and evaluation of drug planning had been carried out according to standard procedures but the technical implementation had not been carried out optimally. **Conclusion:** The pharmaceutical supply planning process has been running but the results have not been as expected. Some of the underlying constraints are the limited budget allocation so that drug preparations tend to be reduced or alternative generic preparations are sought. In addition, inaccurate recording of drug use makes the calculation of pharmaceutical needs inaccurate. It is hoped that officers will be more careful in recording drugs and looking for solutions to budget needs, so that drug needs from the quality and quantity aspects can be met at the pharmaceutical installation of Teluk Kuantan Hospital.

Keywords: pharmaceutical supply planning

*corresponding author: Alfan Najmi (alfannajmi33@gmail.com)

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang secara garis besar memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (UU RI No. 44 Tahun 2009).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu (Ningrum, dkk, 2019). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Malinggas, Posangi & Soleman, 2015).

Perencanaan perbekalan farmasi khususnya obat menurut Anshari (2009) bertujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Tujuan ini dianggap *urgen* mengingat banyaknya masalah yang sering timbul dalam pengadaan obat dan

sediaan farmasi, seperti terlalu banyak memesan jenis obat tertentu, jenis obat tertentu tidak pernah digunakan, kehabisan jenis obat tertentu, obat yang datang tidak sesuai dengan obat yang dipesan dan harga obat yang di pesan terlalu mahal.

Salah satu faktor yang memastikan ketersediaan obat adalah perencanaan perbekalan farmasi yang menjaga sirkulasi obat dengan meminimalisir kekosongan obat serta *stock* obat yang berlebih. Obat dan perencanaan perbekalan farmasi merupakan salah satu komponen penting dalam rantai pelayanan Kesehatan (Hanjaya dkk, 2021) Menurut Febriawati (2013) tahapan prosedur perencanaan perbekalan farmasi dimulai dari (1) penyusunan daftar kebutuhan barang farmasi oleh masing-masing ruangan pelayanan dengan memperhatikan data konsumsi, data epidemiologi serta data/jumlah stok yang ada, (2) mengirim daftar kebutuhan tersebut ke kepala instalasi farmasi dimana ruangan pelayanan/user tersebut berada, (3) merekap seluruh usulan ruangan-ruangan yang ada dalam organisasinya oleh kepala instalasi pelayanan menjadi daftar kebutuhan instalasi, (4) mengirim daftar usulan kebutuhan tersebut ke instalasi farmasi, dan (5) di instalasi farmasi usulan kebutuhan tersebut akan dibandingkan data pemakaian periode yang lalu, dikurangi jumlahnya dengan jumlah persediaan yang masih ada dan dihitung nilai uangnya, hal ini bertujuan

untuk memperkirakan alokasi anggaran yang diperlukan.

Siklus perbekalan farmasi di atas dilakukan untuk memastikan *suplay* dan kebutuhan selalu sesuai sehingga tidak terjadi pemborosan anggaran ketika terjadi ketidaksesuaian *suplay* dengan kebutuhan. Seperti penghapusan stok obat jenis tertentu yang tersisa sampai kadaluarsa atau rusak, sementara untuk jenis obat lain justru kehabisan stok.

Berdasarkan dari informasi yang disebutkan di atas terdapat relevansi dan urgensi perencanaan perbekalan farmasi yang bertujuan untuk membuat prakiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Febriawati, 2013). Keberhasilan perencanaan perbekalan farmasi tersebut akan menghindari terjadinya pemborosan anggaran ketika terjadi ketidaksesuaian *suplay* dengan kebutuhan. Seperti penghapusan stok obat jenis tertentu yang tersisa sampai kadaluarsa atau rusak, sementara untuk jenis obat lain justru kehabisan stok.

Hal seperti tersebut ditemukan peneliti berdasarkan survey awal yang di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan. Keberadaan unit farmasi di Rumah sakit kelas C milik pemerintah Daerah Kabupaten

Kuantan Singingi ini belum secara optimal melakukan fungsi kegiatan perbekalan farmasi karena masih terjadi kesalahan estimasi dalam perencanaan perbekalan yang diasumikan karena kurangnya data yang dijadikan dasar perencanaan perbekalan kebutuhan obat.

Asumsi di atas didukung oleh pernyataan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan yang berhasil diwawancarai oleh peneliti, memberikan keterangan bahwa masih terdapat kekurangan atau kekosongan obat untuk beberapa jenis obat tertentu dan untuk beberapa jenis obat lain justru berlebihan. Data ini menunjukkan belum efektifnya proses perencanaan perbekalan dan pendistribusian obat yang disebabkan data-data penggunaan obat tidak valid yang dijadikan dasar dalam penyusunan perencanaan perbekalan kebutuhan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2021.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan eksploratif, pendekatan ini untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sekelompok individu atau sekelompok orang dianggap masalah (Creswell, 2013). Serta wawancara mendalam dan observasi dengan merujuk kepada teori yang terkait

dengan Perencanaan Perbekalan Obat. Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi pengelolaan/analisis data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2015).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit pada bulan Agustus sampai selesai Tahun 2021.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terbagi atas dua jenis, yaitu informan utama dan informan kunci. Jumlah informan tergantung situasi dan kondisi dilapangan atau berdasarkan dua prinsip yaitu kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*) (Lapau, 2015).

Dalam penelitian ini informan bisa saja berkurang atau bertambah sesuai dengan kebutuhan pada saat penelitian di lapangan.

Tabel 1. Subjek Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1.	Kepala Instalasi Farmasi	1 Orang
2.	Sub Bagian Perencanaan	1 Orang
3.	Petugas Instalasi Farmasi	1 Orang
4.	Petugas Instalasi Farmasi	1 Orang
	Jumlah	4 Orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terbagi atas dua jenis, yaitu informan utama dan informan kunci. Jumlah informan tergantung situasi dan kondisi dilapangan atau berdasarkan dua prinsip yaitu kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*).

Tabel 2. Karakteristik Informan Penelitian

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir	Kode Informaan
1	42	Laki-laki	KA.Instalasi Farmasi	11	Program Profesi Apoteker	U1
2	35	Perempuan	Sub Perencanaan	9	S1 Farmasi	U2
3	31	Perempuan	Petugas Instalasi Farmasi	2	DIII Farmasi	P1
4	26	Perempuan	Petugas Instalasi Farmasi	1	DIII Farmasi	P2

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa umur informan utama berkisar antara umur 31 – 42 tahun dengan jabatan Kepala Instalasi Farmasi, Sub Perencanaan dan Petugas Instalasi Farmasi, dan lama bekerja dimulai dari 2 tahun hingga 11 tahun. Sedang untuk pendidikan paling rendah DIII Farmasi, S1 Farmasi dan Program Profesi Apoteker.

Perencanaan

Untuk mengetahui bagaimana perencanaan perbekalan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan saat ini, maka dilakukan wawancara mendalam kepada 4 (empat) informan. Keempat informan ini terlibat langsung dalam perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan, mereka adalah

Kepala Instalasi Farmasi, Sub Perencanaan dan Petugas Instalasi Farmasi.

Kompilasi Pemakaian Obat

Setelah mengetahui jenis-jenis obat yang dibutuhkan dalam perencanaan perbekalan farmasi selanjutnya dilakukan penentuan jumlah yang dibutuhkan. Untuk mengetahui jumlah kebutuhan perbekalan farmasi maka harus diketahui jumlah pemakaian obat setiap bulan dari masing-masing jenis obat selama setahun. Secara spesifik data jumlah penggunaan dapat diketahui berdasarkan jumlah penggunaan tiap jenis perbekalan farmasi pada masing-masing unit pelayanan.

Perhitungan Kebutuhan Obat

Menghitung dan menentukan jumlah obat berdasarkan kebutuhan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan dilakukan dengan metode konsumsi yaitu melihat jumlah kunjungan pasien. Sesuai dengan hasil wawancara dengan informan bahwa dalam perencanaan perbekalan farmasi, dalam pemilihan jenis obat didasarkan pada jumlah pemakaian obat.

Proyeksi Kebutuhan Obat

Analisis pertama yang dilakukan dalam proyeksi kebutuhan obat adalah analisis ABC atau *pareto analysis*. Hal ini karena sering kali terjadi jumlah kebutuhan perbekalan farmasi tidak sesuai dengan anggaran (dana) yang tersedia. Untuk

masalah yang timbul sebagaimana dimaksud pihak rumah sakit terkadang kesulitan untuk mencari solusi kekurangan anggaran jika kebutuhan perbekalan obat melebihi alokasi anggaran.

Pemilihan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung terkait perencanaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan ditemukan bahwa pemilihan obat dilakukan dengan upaya menghindari kesamaan jenis obat, menghindari penggunaan obat kombinasi juga didasarkan pada obat pilihan (*drug of choice*) dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Kompilasi Pemakaian Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait kompilasi pemakaian obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan ditemukan bahwa kompilasi pemakaian obat dalam penelitian ini berfungsi untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing jenis perbekalan obat di setiap unit pelayanan selama setahun dan sebagai data pembanding bagi stok optimum. Data yang diungkap adalah jumlah penggunaan perbekalan obat setiap unit pelayanan dan dibandingkan dengan dengan stok optimum. Selain itu jumlah penggunaan dari setiap unit pelayanan

dibandingkan dengan total penggunaan setahum seluruh unit pelayanan.

Perhitungan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait perhitungan kebutuhan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan ditemukan bahwa perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi yaitu dengan melihat penggunaan obat dan dengan melihat penyakit yang terjadi (epidemiologi), prioritas obat yang dibutuhkan dilakukan dengan melihat penggunaan obat yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan dan juga melihat fungsi dari obat tersebut.

Proyeksi Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait proyeksi kebutuhan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan menunjukkan bahwa perencanaan perbekalan obat dilakukan dengan analisis ABC atau *pareto analysis*. Hal ini karena sering kali terjadi jumlah kebutuhan perbekalan farmasi tidak sesuai dengan anggaran (dana) yang tersedia untuk itu dalam evaluasi perencanaan perbekalan obat prioritas pertama adalah obat-obat generik yang lebih murah baru kemudian obat-obat yang tidak ada sediaan generiknya. Evaluasi perencanaan perbekalan farmasi juga

dilakukan dengan analisis VEN (Vital – Esensial – Non Esensial), hanya saja fokus sediaan obat lebih ke obat-obat esensial baru kemudian non esensial, obat-obatan dalam kategori vital cenderung dijadikan alternatif terakhir.

KESIMPULAN

Pemilihan obat yang dilakukan di RSUD Teluk Kuantan sudah berjalan baik, hanya saja penggunaan obat kombinasi tidak dapat dihindari karena ada beberapa penyakit yang membutuhkan obat kombinasi untuk proses penyembuhan pemilihan obat dilakukan berdasarkan prevalensi penyakit tertinggi.

Kompilasi pemakaian obat dilakukan di RSUD Teluk Kuantan sudah sesuai standar namun dari segi teknis pelaksanaannya masih ditemukan kendala yang disebabkan petugas instalasi farmasi belum menganggap penting prosedur pencatatan pemakaian obat. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan di RSUD dengan menggunakan metode konsumsi dengan melihat penggunaan obat dan dengan melihat penyakit yang terjadi (epidemiologi), prioritas obat yang dibutuhkan dilakukan dengan melihat penggunaan obat yang terjadi di Rumah Sakit Umum Dearah Teluk Kuantan dan juga melihat fungsi dari obat tersebut.

Proyeksi kebutuhan obat yang dilakukan di RSUD Teluk Kuantan

megggunakan analisis ABC atau *pareto analysis*. Hal ini karena sering kali terjadi jumlah kebutuhan perbekalan farmasi tidak sesuai dengan anggaran (dana) yang tersedia untuk itu prioritas pertama adalah obat-obat generik yang lebih murah baru kemudian obat-obat yang tidak ada sediaan generiknya. Evaluasi perencanaan perbekalan farmasi juga dilakukan dengan analisis VEN (Vital – Esensial – Non Esensial), hanya saja fokus sediaan obat pada obat-obat esensial baru kemudian non esensial.

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas maka disarankan untuk meminimalisir penggunaan obat kombinasi karena berpotensi meningkatkan kebutuhan anggaran, selain itu penggunaan prevalensi jenis penyakit dalam penentuan pemilihan obat dikomparasikan dengan metode lain sehingga prevalensi penyakit yang sifatnya momentum dapat diatasi. Petugas farmasi diharapkan agar melakukan pencacatan penggunaan / pemakaian obat secara teliti agar dapat dijadikan indikator yang valid dalam membuat data kompilasi pemakaian obat. Dalam perhitungan kebutuhan obat disarankan menggunakan kombinasi metode antara metode konsumsi dan epidemiologi untuk mengcover kelemahan masing-masing dari metode. Lakukan upayaantisipasi sejak awal kebutuhan obat sesuai

dengan pemakaian obat di tahun sebelumnya serta anggaran dalam perencanaan perbekalan obat relatif lebih efektif ketika kebutuhan perbekalan obat lebih besar dari alokasi dana yang disediakan. Kepada peneliti lain yang tertarik mengkaji lebih mendalam penelitian ini untuk dapat mengembangkan variable lain yang berhubungan dengan sistem perencanaan perbekalan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, M. (2009). *Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Creswell W. John. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hanjaya. Fitriani, A. D., & Syamsul, D. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, Vol 7 (1), 14-24.
- Lapau, P. D. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Malinggas, Novianne. E. R., Posangi, J&Soleman, T (2015). *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi*

Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah
DR Sam Ratulangi. *JIKMU*, Vol. 5, No.
2b, 448-460.

Ningrum, S. A., Kodyat, A. G., & Indrawati,
L. (2019). Analisis Sistem Pengawasan
dan Pengendalian Perbekalan
Kefarmasiaan di Instalasi Farmasi RS
Mitra Husada Tangerang. *Majalah
Kedokteran UKI*, 35(4), 163 - 173.
[https://doi.org/10.33541/mkvol34iss2p
p60](https://doi.org/10.33541/mkvol34iss2p60)

Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka
Cipta

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58
tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan
Farmasi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor
44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR GDS PADA PENDERITA DM TIPE II

Putu Adi Cahya Dewi^{1*}, Ni Wayan Risa Andayani², Ni Made Sintha Pratiwi³

^{1,2,3}Program Studi S1 Keperawatan Ners STIKES Advaita Medika Tabanan

cahya.dewi1213@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) akibat kelainan sekresi insulin, kelainan kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Data Diabetes Mellitus menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, penderita diabetes terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Baturiti II dengan 821 pasien laki-laki dan 387 pasien perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Desa Perean Kangin. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non eksperimental dengan pendekatan cross sectional, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 38 orang, variabel bebas meliputi aktivitas fisik dan variabel terikat adalah kadar gula darah. Analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan persentase aktivitas fisik tertinggi pada penderita DM tipe II di Desa Perean Kangin yaitu 19 penderita dengan kategori berat (50,0%). Ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah dengan $p = 0,000$. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe II. Berdasarkan hal tersebut, diharapkan aktivitas fisik dapat diterapkan pada penderita DM Tipe II untuk mengelola kadar glukosa darah selain penggunaan obat-obatan dan pola makan.

Kata kunci: Aktivitas fisik, GDS, DM Tipe II

Background: Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases characterized by high levels of glucose in the blood (hyperglycemia) due to defects in insulin secretion, insulin action defects, or a combination of both. Data on Diabetes Mellitus according to the Tabanan District Health Office, the highest number of diabetics is in the Baturiti Health Center II working area with 821 male patients and 387 female patients. This study aims to determine the relationship between physical activity and blood sugar levels in Type II Diabetes Mellitus Patients in Perean Kangin Village. **Methods** This research uses non-experimental quantitative research with a cross-sectional approach, the sampling technique used is non-probability sampling with purposive sampling technique. The sample of this study amounted to 38 people, the independent variable includes physical activity and the dependent variable is blood sugar levels. The data were analyzed using Spearman Rank test. **Results:** The result shows the highest percentage of physical activity in patients with type II diabetes mellitus in Perean Kangin Village were 19 patients with severe category (50.0%). There is a significant relationship between physical activity and blood sugar levels with $p = 0.000$. **Conclusion:** The Conclusion of this study was there is a significant relationship between physical activity and blood glucose levels in Type II Diabetes Mellitus patients. Based on this, it is hoped that physical activity can be applied to Type II Diabetes Mellitus patients to manage blood glucose levels in addition to the use of drugs and diet.

Keywords: Physical Activity, Intermittent Blood Sugar, Type II Diabetes

*corresponding author: Putu Adi Cahya Dewi (cahya.dewi1213@gmail.com)

PENDAHULUAN

DM telah menjadi salah satu masalah kesehatan hampir seluruh lapisan masyarakat dunia. Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) tahun 2017, dari 4,84 miliar populasi orang dewasa berusia 20-79 tahun di dunia sekitar 425 juta atau 8,8% diperkirakan memiliki DM dan 79% tinggal di negara yang berpendapatan rendah dan menengah, serta tercatat empat juta kematian terjadi akibat DM pada tahun 2017. Jika tren ini terus berlanjut, pada tahun 2040 dari 6,37 miliar populasi orang dewasa di dunia dengan usia 20-79 tahun, sekitar 629 juta orang akan menderita DM dengan peningkatan terbesar terjadi di daerah dimana ekonomi bergerak dari berpenghasilan rendah ke pendapatan menengah (IDF, 2017).

Prevalensi DM terdiagnosis di Indonesia sebesar 2,1%. Prevalensi DM yang terdiagnosis dokter, tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), Kalimantan Timur (2,3%), dan Bali (1,3%). Berdasarkan laporan hasil Riskesdas Bali (2018) oleh Departemen Kesehatan, prevalensi DM di Bali tertinggi berada di daerah Jembrana (1,9%), Buleleng (1,7%), Tabanan dan Klungkung (1,5%), dan Kota Denpasar (1,4%). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan jumlah penderita diabetes terbesar terdapat pada

wilayah kerja Puskesmas Baturiti II dengan jumlah penderita laki-laki 821 jiwa, dan perempuan 387 jiwa. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2019).

Pasien DM pada dasarnya akan mengalami peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah dimana glukosa merupakan bahan energi utama untuk otak. Pada keadaan normal insulin diperlukan untuk mengangkut glukosa dari aliran darah ke dalam sel tubuh yang akan digunakan sebagai energi. Peningkatan glukosa yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf bahkan sampai menyebabkan kematian (IDF, 2017).

Sebagian besar kasus DM yang terjadi adalah kasus DM Tipe II (IDF,2017). Faktor yang mempengaruhi perkembangan DM Tipe II adalah perilaku gaya hidup seperti mengonsumsi makanan olahan dengan kandungan lemak tinggi, minum minuman manis dan karbohidrat serta gaya hidup yang modern yang ditandai dengan ketidakaktifan fisik dalam waktu yang menetap. Faktor risiko DM seperti obesitas pada orang dewasa turut meningkat, dari 14,8% menjadi 21,8%. Selain itu, obesitas sentral dari 26,6% menjadi 31%, merokok dari 28,8% menjadi 29,3%, aktivitas fisik kurang dari 26,1% menjadi 33,5% dan

kurang makan sayur dan buah dari 93.5% menjadi 95.5% (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO 99% ketidakstabilan kadar gula darah disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat sehingga menyebabkan kondisi kadar gula di dalam darah tidak terkendali. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dolongseda et al (2017) tentang Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus menunjukkan bahwa 93,3 % responden penderita Diabetes Melitus tipe II di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado mempunyai aktivitas fisik rendah dengan kadar gula darah tinggi. Berdasarkan uji statistik penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah.

Hal ini terjadi karena aktivitas fisik yang dilakukan oleh seseorang dapat meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga glukosa dapat diubah menjadi energi melalui metabolisme. Salah satu manfaat aktivitas fisik yaitu dapat menurunkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus (Ilyas, 2011).

Sejumlah program pencegahan DM menunjukkan bahwa memodifikasi perilaku dengan makan makanan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik, dapat mengurangi risiko berkembangnya DM tipe

II. Dalam beberapa tahun terakhir, IDF telah mendukung sejumlah program untuk pencegahan primer DM dengan mempromosikan program pencegahan DM ke dalam sistem kesehatan nasional. Namun, untuk memenuhi target agar tidak terjadinya peningkatan DM pada tahun 2025, seluruh populasi harus merubah perilaku gaya hidup mereka dengan memodifikasi diet dan meningkatkan tingkat aktivitas fisik (IDF, 2015).

Olahraga termasuk kedalam sub kategori aktivitas fisik yang direncanakan, terstruktur, berulang, dan bertujuan memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Aktivitas fisik lainnya yang dapat dilakukan selama waktu senggang seperti transportasi dari suatu tempat menuju ke suatu tempat memiliki manfaat kesehatan. Aktivitas fisik reguler dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berolahraga memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan. Melakukan beberapa aktivitas fisik lebih baik daripada tidak melakukan apapun (WHO, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bulan Desember tahun 2020 kepada 10 orang penderita DM Tipe II di Desa Perean Kangin yang merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti II ditemukan sebanyak tiga orang penderita DM dengan

aktivitas fisik sedang memiliki kadar gula darah sewaktu tidak terlalu tinggi (150-200 mg/dl) dan tujuh orang penderita DM dengan aktivitas fisik ringan memiliki kadar gula darah sewaktu yang tinggi (>200 mg/dl).

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *kuantitatif non eksperimental* dengan jenis penelitian analitik korelasi yang bertujuan mengetahui hubungan tingkat aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien DM tipe II. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran tingkat aktivitas fisik dan kadar glukosa darah puasa hanya satu kali pada satu saat. Penelitian dilakukan selama tujuh hari dan bertempat di Desa Perean Kangin.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe II di Desa Perean Kangin dengan jumlah penderita sebanyak 42 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan adalah yang memenuhi kriteria sampel dengan jumlah responden sebanyak 38 orang.

Peneliti melakukan penelitian di Desa Peran Kangin dengan pendekatan secara *door to door* kepada responden yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian,

serta memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Responden yang sudah menandatangani lembar persetujuan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu (GDS) dengan menggunakan alat ukur berupa *glucometer*. Setelah dilakukan pengukuran, kemudian responden diberikan kuesioner yang telah disiapkan dan peneliti mendampingi responden serta menjelaskan tata cara pengisian kuesioner tersebut. Setelah data terkumpul maka dilakukan analisa data yang diawali dengan *Editing, Coding, Entry*, dan Tabulasi Data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden, Aktivitas fisik dan Kadar GDS

Karakteristik Responden	n	%
Umur (th)	30-45	1 2,6
	46-61	32 84,2
	62-77	5 13,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	23 65,8
	Perempuan	13 34,2
Pekerjaan	Petani	33 86,8
	Tidak Bekerja	5 13,2
Aktivitas Fisik	Ringan (0-16)	4 10,5
	Sedang (17-23)	15 39,5
	Berat (24-30)	19 50,0
Kadar GDS	Baik (80-144)	17 45
	Sedang (145-179)	17 45
	Buruk (>180)	4 10

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik dari 38 responden sebagian besar berumur 46 – 61 tahun yaitu 84,2%. Pada karakteristik jenis kelamin, sebagian besar

laki-laki yaitu 65,8% sedangkan karakteristik pekerjaan menunjukkan sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu 86,8 %.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui pula sebagian besar aktivitas fisik responden ada pada kategori berat yaitu 50,0%. Aktivitas fisik merupakan bagian penting dari rencana pengelolaan DM. Olahraga merupakan salah satu bentuk spesifik aktivitas fisik yang terstruktur dan dirancang untuk meningkatkan kebugaran fisik. Baik aktivitas fisik maupun olahraga ditunjukkan untuk memperbaiki kontrol glukosa darah, mengurangi faktor risiko kardiovaskular, menurunkan berat badan, dan meningkatkan kesehatan (ADA, 2017). Aktivitas fisik reguler dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berolahraga memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan. (WHO, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Anggraeni (2018) di Makassar menunjukkan bahwa penderita DM Tipe II yang memiliki aktivitas fisik ringan kemungkinan 7,15 kali lebih besar mempunyai risiko kadar gula darah tidak terkontrol daripada penderita dengan aktivitas fisik sedang hingga berat. Melakukan beberapa aktivitas fisik lebih baik daripada tidak melakukan apapun, tingkat aktivitas fisik seseorang akan bervariasi

tergantung dengan kondisi fisik seseorang. Aktivitas fisik yang dilakukan saat bekerja, bepergian, melakukan pekerjaan rumah, berolahraga dan terlibat dalam kegiatan rekreasi akan memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatan tergantung beberapa lama, aktif atau tidaknya seseorang melakukan aktivitas fisik tersebut dan banyak faktor lain yang mempengaruhinya.

Selain karakteristik responden dan aktivitas fisik, tabel 1 juga menunjukkan bahwa besar sebagian besar responden memiliki kadar GDS sedang hingga baik yaitu 45%. Hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Septa Setyawan (2015) menyatakan glukosa merupakan prekursor untuk sintesis semua karbohidrat lain di dalam tubuh. Pemantauan kadar glukosa darah pada pasien diabetes sangat penting untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah, salah satunya dengan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu. Pemantauan kadar glukosa darah dengan metode pemeriksaan glukosa darah sewaktu ini mampu memberikan gambaran perubahan glukosa darah secara cepat, dengan menggunakan alat glucometer. Pada penelitian ini hasil kadar glukosa darah puasa yang didapatkan cenderung berada diatas kriteria pengendalian dimana hal ini disebabkan oleh karena faktor gaya hidup yang belum sepenuhnya bisa dimodifikasi

oleh penderita DM Tipe II selain penggunaan obat-obatan rutin.

Tabel 2. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar GDS Pada Penderita DM Tipe II

Aktivitas Fisik	Kadar Gula Darah Sewaktu								<i>p-value</i>	<i>Correlation Coefficient</i>
	Baik		Sedang		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	0	0	2	5,3	2	5,3	4	10,5	0,000	-0,874**
Sedang	0	0	13	34,2	2	5,3	15	39,5		
Berat	17	44,7	2	5,3	0	0	19	50,0		
Total	17	44,7	17	44,7	4	10,6	38	100		

Berdasarkan uraian tabel 2 didapatkan *p-value* yaitu 0,000 lebih kecil dari α yaitu 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah sewaktu pada penderita DM tipe II di Desa Perean Kangin. Nilai $r = -0,874$ (nilai - menunjukkan arah negatif), dapat dikatakan jika terjadi kenaikan dari aktivitas fisik yang dilakukan maka akan diikuti oleh penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien DM tipe II. jadi dapat dikatakan aktivitas berkontribusi besar dalam kadar gula darah sewaktu pada penderita DM tipe II dan sisanya di pengaruhi oleh faktor lain.

Hasil juga menunjukan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM Tipe II. Ketika melakukan aktivitas fisik otot akan berkontraksi kemudian sel-sel dapat mengambil gula dalam darah oleh karena peningkatan kepekaan reseptor insulin otot

untuk mengambil glukosa dalam darah dan menggunakannya sebagai energi meskipun insulin tersedia atau tidak tersedia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2015) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien diabetes melitus. bahwa aktifitas fisik mempengaruhi kadar glukosa darah sebelum aktivitas dan sesudah aktivitas (*p-value* = 0,000), jika aktivitas fisik kurang maka dapat menyebabkan penumpukan asam lemak, penurunan penggunaan kadar glukosa dan glikogen otot.

Besarnya responden (57,14%) yang melakukan kebiasaan aktivitas fisik tidak sesuai anjuran dengan kadar glukosa darah sewaktu tidak terkontrol menunjukkan bahwa aktifitas yg tidak terorganisir ternyata tidak efektif untuk penurunan kadar glukosa dan glikogen otot sehingga beresiko terjadinya hiperglikemia. Hasil uji dalam penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara aktivitas

fisik dengan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien diabetes melitus, dimana kadar glukosa darah akan terkontrol pada pasien yang melakukan aktifitas sesuai anjuran dibanding pada pasien yang melakukan aktifitas fisik.

Aktivitas fisik mencakup semua gerakan yang meningkatkan penggunaan energi yang memiliki manfaat untuk meningkatkan kebugaran fisik maupun memperbaiki kontrol glukosa darah, mengurangi faktor risiko kardiovaskular, berkontribusi pada penurunan berat badan, dan meningkatkan kesehatan. Aktivitas fisik juga memiliki manfaat yang spesifik dalam pencegahan komplikasi dan meningkatkan harapan hidup pada pasien DM tipe II. Aktivitas fisik akan meningkatkan rasa nyaman, baik secara fisik, psikis maupun sosial. Aktivitas fisik harus terencana dengan baik dan teratur bagi pasien DM tipe II.

Aktivitas fisik bagi pasien DM tipe II akan menimbulkan perubahan metabolik, yang dipengaruhi selain oleh lama aktivitas, berat aktivitas dan tingkat kebugaran, juga oleh kadar insulin plasma, kadar glukosa darah, kadar benda keton danimbangan cairan tubuh. Ambilan glukosa oleh jaringan otot pada keadaan istirahat membutuhkan insulin, sehingga disebut sebagai jaringan insulin dependen. Sedangkan pada otot aktif, walaupun terjadi peningkatan kebutuhan

glukosa dan kadar insulin tetap tidak meningkat, sel-sel pada otot aktif tetap dapat mengambil glukosa. Hal ini disebabkan oleh karena peningkatan kepekaan reseptor insulin otot dan penambahan reseptor insulin otot untuk mengambil glukosa dalam darah pada saat melakukan aktivitas fisik. Sehingga jaringan otot aktif disebut juga sebagai jaringan non-insulin dependent. Kepekaan ini akan berlangsung lama bahkan hingga aktivitas sudah berakhir. Pada aktivitas fisik juga akan terjadi peningkatan aliran darah yang menyebabkan lebih banyak jala-jala kapiler terbuka sehingga lebih banyak tersedia reseptor insulin dan reseptor menjadi lebih aktif.

Aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dapat digunakan sebagai terapi rutin yang tanpa disadari dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa dan dengan mudah dilakukan oleh penderita DM tipe II selain melakukan diet dan mengkonsumsi atau menggunakan obat-obatan selain itu aktivitas fisik juga memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Sebagian besar aktivitas fisik responden ada pada kategori berat yaitu 50%, sebagian besar kadar GDS pada responden ada pada kategori sedang hingga baik yaitu 45% serta

terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar GDS pada penderita DM II di Desa Perean Kangin.

Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai masukan dalam melakukan penyuluhan, bagi pasien DM dan keluarga, agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai tambahan informasi dalam memberikan dukungan, motivasi dan ketaatan dalam proses pengobatan dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang menderita DM. Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II.

DAFTAR PUSTAKA

ADA. (2017). Standards of Medical Care in Diabetes, The Journal of Clinical and Applied Research and Education. *American Diabetes Association*. doi: 10.2337/dc16-S003.

Angraeni. I., Alfarisi,R., (2018). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek. *Jurnal Dunia KESMAS*, Vol 7 (3), 140-146. <https://doi.org/10.33024/jdk.v7i3.509>

Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. (2019). Laporan Capaian Standar Pencapaian

Minimal (SPM) Di Masing-Masing UPT. Kesmas Se-Kabupaten Tabanan tahun 2019. Tabanan.

Dolongseda, F. V., Massie, G., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1).

IDF. (2015). IDF Diabetes Atlas. *International Diabetes Federation (IDF)*. doi: 10.1289/image.ehp.v119.i03.

———. (2017). IDF Diabetes Atlas Eighth edition 2017. *International Diabetes Federation (IDF)*. <https://diabetesatlas.org/atlas/eighth-edition/>

Ilyas, E. I., (2011). Olahraga bagi Diabetesi Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018.

Setyawan, S.S. (2015). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus. Volume XI, No. 1.

World Health Organization. (2018). Global Action Plan on Physical Activity 2018 – 2030: More Active people for a Healthier World. Geneva: World Health Organization

GAMBARAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP TERAPI KOMPLEMENTER DI KLINIK LATU USADHA BALI

I Putu Eka Viqtrayana^{1*}, Gede Agung Ratnata², I Made Dwi Krisma Prataba³
Program Studi S1 Keperawatan Ners, STIKES Advaita Medika Tabanan

dwikayana140693@gmail.com

Abstract

Latar Belakang : Pengobatan komplementer dan alternatif mengalami perkembangan secara global, dengan perkembangan tersebut ada beberapa hal yang memungkinkan untuk meningkatkannya penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif salah satu pendukungnya yakni persepsi masyarakat. Persepsi masyarakat yang luas akan berpengaruh pula pada keinginan masyarakat untuk menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif sebagai terapi pilihan untuk kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu Untuk mengetahui persepsi masyarakat mengenai pengobatan komplementer dan alternatif di Klinik Latu Usadha Bali. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di Klinik Latu Usadha Bali. Data didapatkan dengan menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah 37 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar masyarakat yang memberikan persepsi positif terhadap terapi komplementer dan alternatif sebanyak 33 orang dengan persentase 89,2%. Persepsi positif masyarakat terhadap terapi bekam sebanyak 27 orang (73%), persepsi positif terapi akupuntur dan akupresure sebanyak 36 orang (97,3%). Persepsi positif pijat refleksi sebanyak 32 orang (86,5 %). Persepsi positif obat herbal sebanyak 32 orang (86,5%). Persepsi positif tentang kelebihan dan kekurangan pengobatan komplementer dan alternatif sebanyak 27 orang (73%). Persepsi positif tentang ahli patah tulang sebanyak 10 orang (27%), dan persepsi negatif sebanyak 27 orang (73%). Persepsi negatif tentang dukun sembur sebanyak 37 orang (100%). **Kesimpulan :** Sebagian besar memberikan persepsi yang positif (89,2%) terhadap terapi komplementer dan alternatif. Masyarakat diharapkan dapat mengetahui keefektifan tentang pengobatan komplementer dan alternatif, serta dapat memilih pengobatan komplementer dan alternatif yang mempunyai standar prosedur yang jelas dan benar.

Kata kunci: Persepsi Masyarakat, Pengobatan Komplementer dan Alternatif

Background: Complementary and alternative medicine has developed globally, with these developments there are several things that make it possible to increase the use of complementary and alternative medicine, one of which is public perception. Broad public perception will also affect the public's desire to use complementary and alternative medicine as the therapy of choice for health. The purpose of this study was to determine the public's perception of complementary and alternative medicine at the Latu Usadha Clinic in Bali. **Methods:** This research is a quantitative descriptive study. The research was conducted at Latu Usadha Clinic, Bali. Data obtained by using purposive sampling with a total of 37 respondents. The instrument in this study used a questionnaire. The data analysis technique used univariate analysis. **Results:** Based on the results of the study, it showed that of the 37 respondents, most of the people who gave positive perceptions of complementary and alternative therapies were 33 people with a percentage of 89.2%. The positive perception of the community towards cupping therapy was 27 people (73%). Positive perceptions of acupuncture and acupressure therapy were 36 people (97.3%). Positive perception of reflexology as many as 32 people (86.5 %). Positive perceptions of herbal medicines were 32 people (86.5%). Positive perceptions about the advantages and disadvantages of complementary and alternative medicine are 27 people (73%). There were 10 people (27%), positive perceptions about fracture specialists and 27 people (73%). There were 37 people (100%) negative perceptions about the dukun spraying. **Conclusion:** Most gave a positive perception (89.2%) of complementary and alternative therapies. The public is expected to know the effectiveness of complementary and alternative medicine, and can choose complementary and alternative treatments that have clear and correct standard procedures.

Keywords: Public Perception, Complementary and Alternative Medicine

*corresponding author: I Putu Eka Viqtrayana (wikayana140693@gmail.com)

PENDAHULUAN

Pengobatan tradisional komplementer (Traditional & Complementary Medicine/ T&CM) sampai hari ini menjadi perhatian para tenaga kesehatan dan pengambil keputusan sektor kesehatan. Pada level global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memberikan perhatian terhadap pengembangan pengobatan tradisional terbukti dengan diterbitkannya pedoman praktik yang baik (good practice) maupun pedoman penelitian dan pengembangan di bidang pengobatan tradisional. (WHOa 2012; WHOb 1995). Organisasi Kerja sama internasional (APEC, OKI, ASEAN), ikut memberikan perhatian terhadap pengobatan tradisional. Pada level nasional, perhatian pemerintah sesungguhnya juga cukup besar, ini bisa dilihat telah disusunnya Kotranas (Kebijakan Obat Tradisional Nasional, Depkes RI dalam (Siswanto, 2017)

Saat ini terapi komplementer alternatif dan tradisional digunakan sebagai pelengkap mendampingi terapi konvensional sehingga penanganan pasien menjadi komprehensif. Masyarakat terdahulu telah memiliki budaya pengobatan dengan terapi non konvensional, sehingga pengobatan konvensional telah digunakan sejak zaman dahulu. Bahkan saat ini pemerintah telah mengakui terapi non konvensional serta telah digunakan secara luas di masyarakat (Persi dalam Ariyanti, Sariyani and Pemyun, 2020).

Terbukti dengan penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif diatur dalam Permenkes no. 1109 tahun 2007 yang menyatakan pengobatan komplementer alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, kuratif, preventif dan rehabilitative yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektivitas yang tinggi berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik tetapi belum diterima dalam kedokteran konvensional. Dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain merupakan pelaksana utama untuk pengobatan komplementer alternative secara sinergi dan atau terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan (Artana, 2017).

Dari Studi Pendahuluan di Praktik Mandiri Perawat Latu Usadha Abiansemal Badung diperoleh data jumlah keseluruhan pasien 2 bulan terakhir yakni bulan Januari hingga Pebruari 2022 sebanyak 745 pasien dengan berbagai keluhan.

Seseorang akan memilih yang lebih pasti dalam proses kesembuhannya, pengaruh media massa, informasi dari sebuah produk, rekomendasi keluarga dan teman, sifat alami manusia yang ingin selalu mencoba hal-hal baru serta kemudahan akses pada pengobatan ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang untuk menggunakan CAM karena dinilai alami

dan aman digunakan.(Onyapat dalam Hayati, 2021)

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan dengan persepsi. Dalam persepsi individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2004)

Pemahaman pasien ataupun masyarakat mengenai persepsi pengobatan komplementer dan alternatif itu penting karena pasien yang menggunakan CAM harus mengetahui efek dari pengobatan tersebut. Masyarakat lebih memilih menggunakan tempat pengobatan komplementer dan alternatif yang masih dipertanyakan keamanannya (Bahall, dalam Purboyekti, 2017).

Dari deskripsi yang disampaikan bahwa peneliti tertarik mengambil Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Terapi Komplementer di Klinik Latu Usadha Bali.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk

mendapatkan gambaran persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dan alternatif. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Latu Usadha Bali. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menggunakan layanan terapi komplementer pada bulan Maret 2022 di Latu Usadha Bali. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Non Probability Sampling* yaitu *Purposive Sampling* dengan cara mengambil responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga total sampel yang diambil sebanyak 37 responden (Sugiyono, 2016).

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat. Analisa univariat adalah analisa yang akan digunakan untuk menganalisis variable yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui karakteristik dari variabel peneliti dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan *pie chart* (Sugiyono, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Gambaran Karakteristik responden

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
Dewasa Akhir 36–45 th	14	37,8
Lansia Awal 46–55 th	22	59,5
Lansia Akhir 56–65 th	1	2,7
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	21	56,8
Perempuan	16	43,2
Tingkat Pendidikan		
Perguruan Tinggi	14	37,8
SMA	19	51,4
SMP	4	10,8
Pengalaman menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif		
Pernah	19	51,4
Tidak Pernah	18	48,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa masyarakat yang berkunjung dan menerima layanan sebagian besar berumur 46 – 55 Tahun sebanyak 22 orang dengan persentase 59,5 %, sedangkan masyarakat yang berumur 36 – 45 tahun sebanyak 14 orang dengan persentase 37,8 %, dan masyarakat yang berumur 56 – 65 tahun sebanyak 1 orang dengan persentase 2,7 %. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin Laki - Laki sebanyak 21 orang dengan persentase 56,8 %, sedangkan masyarakat yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 16 orang dengan persentase 43,2 %. Berdasarkan pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 19 orang dengan persentase 51,4 %, sedangkan masyarakat yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 14 orang dengan persentase 37,8 %, dan masyarakat yang berpendidikan SMP

sebanyak 4 orang dengan persentase 10,8 %. Berdasarkan pengalaman, sebagian besar pernah menggunakan layanan terapi komplementer dan alternative sebanyak 19 orang dengan persentase 51,4 %, sedangkan masyarakat yang tidak pernah menggunakan layanan terapi komplementer dan alternative sebanyak 18 orang dengan persentase 48,6 %.

Tabel 2 Gambaran Persepsi Masyarakat terhadap Terapi Komplementer dan Alternative

Persepsi tentang Pengobatan Komplementer dan Alternative	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	4	10,8
Persepsi Positif	33	89,2
Total	37	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif terhadap terapi komplementer dan alternative sebanyak 33 orang dengan persentase 89,2 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif terhadap terapi komplementer dan alternative sebanyak 4 orang dengan persentase 10,8 %.

Tabel 3 Gambaran Persepsi Masyarakat terhadap Pengertian Terapi Komplementer dan Alternative

Persepsi tentang Pengetahuan Pengobatan Komplementer dan Alternative	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	11	29,7
Persepsi Positif	26	70,3
Total	37	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif terhadap terapi komplementer dan alternative sebanyak 26 orang dengan

persentase 70,3 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif terhadap terapi komplementer dan alternative sebanyak 11 orang dengan persentase 29,7 %.

Tabel 4 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Terapi Bekam

Persepsi tentang Terapi Bekam	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	10	27
Persepsi Positif	27	73
Total	37	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang terapi bekam sebanyak 27 orang dengan persentase 73 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang terapi bekam sebanyak 10 orang dengan persentase 27 %.

Tabel 5 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang terapi akupuntur dan akupresur

Persepsi tentang Terapi Akupuntur dan Akupresur	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	1	2,7
Persepsi Positif	36	97,3
Total	37	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang terapi akupuntur dan akupresur sebanyak 36 orang dengan persentase 97,3 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang terapi akupuntur dan akupresur sebanyak 1 orang dengan persentase 2,7 %.

Tabel 6 Gambaran Persepsi Masyarakat Pijat Refleksi

Persepsi tentang Pijat Refleksi	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	5	13,5
Persepsi Positif	32	86,5
Total	37	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif terhadap pijat refleksi sebanyak 32 orang dengan persentase 86,5 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang pijat refleksi sebanyak 5 orang dengan persentase 13,5 %.

Tabel 7 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Obat Herbal

Persepsi tentang Obat Herbal	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	5	13,5
Persepsi Positif	32	86,5
Total	37	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang obat herbal sebanyak 32 orang dengan persentase 86,5 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang obat herbal sebanyak 5 orang dengan persentase 13,5 %.

Tabel 8 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang kelebihan dan kekurangan pengobatan komplementer dan alternative

Persepsi tentang kelebihan dan kekurangan pengobatan komplementer dan alternative	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	10	27
Persepsi Positif	27	73
Total	37	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang kelebihan dan kekurangan pengobatan komplementer dan alternative sebanyak 27 orang dengan persentase 73 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang kelebihan dan kekurangan pengobatan komplementer dan alternative sebanyak 10 orang dengan persentase 27 %.

Tabel 9 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Ahli Patah Tulang

Persepsi tentang Ahli Patah Tulang	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	27	73
Persepsi Positif	10	27
Total	37	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi negatif tentang ahli patah tulang sebanyak 27 orang dengan persentase 73 %, sedangkan masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang ahli patah tulang sebanyak 10 orang dengan persentase 27 %.

Tabel 10 Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Dukun Sembur di Klinik Latu Usadha Bali

Persepsi tentang Dukun Sembur	f	Persentase (%)
Persepsi Negatif	0	0
Persepsi Positif	37	100
Total	37	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa masyarakat yang memberikan persepsi Negatif tentang dukun sembur sebanyak 37 orang dengan persentase 100 %.

Tabel 11 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Masyarakat Tentang Persepsi Pengobatan Komplementer dan alternative.

Karakteristik	Persepsi					
	Persepsi Negatif		Persepsi Positif		Total	
	f	%	f	%	F	%
Usia						
Dewasa Akhir (26–35 tahun)	2	5,4	12	32,4	14	37,8
Lansia Awal (36–45 tahun)	1	2,7	21	56,8	22	59,5
Lansia Akhir (56–65 tahun)	1	2,7	0	0	1	2,7
Total	4	10,8	33	89,2	37	100
Jenis Kelamin						
Laki – Laki	4	10,8	17	45,9	21	56,8
Perempuan	0	0	16	43,2	16	43,2
Total	4	10,8	33	89,2	37	100
Pendidikan						
SMP	1	2,7	3	8,1	4	10,8
SMA/SMK	3	8,1	16	43,2	19	51,4
Perguruan Tinggi	0	0	14	37,8	14	37,8
Total	4	10,8	33	89,2	37	100
Pengalaman Terapi Komplementer dan Alternatif						
Pernah	0	0	19	51,4	19	51,4
Tidak Pernah	4	10,8	14	37,8	18	48,6
Total	4	10,8	33	89,2	37	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian masyarakat yang memberikan persepsi positif tentang pengobatan komplementer dan alternative berumur 36-45 tahun sebanyak 21 orang dengan persentase 56,8 %, berjenis kelamin Laki Laki 17 orang dengan persentase 45,9 %, berpendidikan SMA/SMK sebanyak 16 orang dengan persentase 43,2 %, dan yang pernah

menggunakan layanan Pengobatan Komplementer dan Alternative sebanyak 19 orang dengan persentase 51,4 %.

Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Terhadap Terapi komplementer

Persepsi adalah tanggapan daya panca indera sehingga dapat memahami/menanggapi keadaan sekitar (Sunaryo, 2004). Persepsi Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer dan Alternative pada penelitian ini sejalan dengan Fudhla, et al. (2019), dimana dalam penelitiannya menjelaskan penelitian dari 108 responden dari setiap perwakilan anggota keluarga menunjukkan bahwa 57 orang (52,8 %) memiliki persepsi yang positif tentang pengobatan tradisional sedangkan 51 orang (47,2 %) memiliki persepsi yang negatif tentang pengobatan tradisional.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan Purboyekti (2017) dengan menunjukkan mayoritas responden memiliki persepsi yang positif dengan jumlah 77 orang (87,5%). Pernyataan yang dijawab tepat ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yaitu jumlah terbanyak rata-rata responden adalah yang pendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi.

Persepsi masyarakat tentang pijat refleksi pada penelitian ini sejalan dengan Embong (2017) didapatkan hasil bahwa pijat refleksi saat ini telah diterima sebagai salah satu cara untuk menjaga kesehatan.

Penelitian ini didukung dengan penjelasan WHO mengestimasi empat milyar orang yang merupakan 80 % penduduk dunia saat ini menggunakan obat herbal untuk mengatasi masalah kesehatan, pemanfaatan herbal di masyarakat telah sangat meluas, masyarakat telah menggunakan obat herbal untuk berbagai tujuan, baik untuk preventif, promotif, maupun kuratif. (Rahmadi, 2019).

Pengobatan komplementer dan alternatif mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan pengobatan ini yaitu bersifat alami, lebih hemat biaya dan lebih praktis dibandingkan pengobatan konvensional sedangkan untuk kekurangan pengobatan komplementer dan alternatif yaitu kurang memberikan informasi mengenai kejelasan khasiat serta masih kurangnya bukti mengenai keefektifan praktik pengobatan ini (Sarin 2017).

KESIMPULAN

Gambaran persepsi masyarakat terhadap terapi komplementer dan alternatif di Klinik Latu Usadha Bali yaitu dari 37 responden, persepsi yang positif terhadap praktik pengobatan ini sebanyak 33 orang (89,2 %) sedangkan persepsi negatif sebanyak 4 orang (10,8%).

Diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui keefektifan tentang pengobatan komplementer dan alternatif, serta dapat memilih pengobatan komplementer dan

alternatif yang mempunyai standar prosedur yang jelas dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D., and Pemayun, C. I. M. (2020). Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer Akupuntur Di Praktik Perawat Mandiri Latu Usadha Abiansemal Badung. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2), 107–116. doi: 10.37413/jmakia.v10i2.102.
- Artana, I. W. (2017). Analisis Fungsional Terapi Tradisional dan Terapi Komplementer Alternatif di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(1), 53–61. doi: 10.36474/caring.v1i1.17.
- Embong, N. H., Soh, Y. C., Ming, L. C., & Wong, T. W. (2017). Perspectives on Reflexology: A Qualitative Approach. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, Vol 7 (3), 327-331. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2016.08.008>
- Fudhla, A., Dewi, A. P., & Utomo, W. (2018). Persepsi masyarakat tentang pengobatan tradisional. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau*, 6 (1), 310–314. Available at: https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP_SIK/article/download/25514/24718
- Hayati, F. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 120–125. Doi: 10.36565/jak.v3i2.167
- Purboyekti, S. (2017). Gambaran persepsi masyarakat terhadap pengobatan komplementer dan alternatif di wilayah kelurahan pondok benda rw 013 pamulang 2. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Rahmadi, Agus. (2019). *Menjadi Dokter di Rumah Sendiri*. Jakarta : Wahyu Qolbu
- Siswanto, S. (2017). Pengembangan Kesehatan Tradisional Indonesia: Konsep, Strategi dan Tantangan. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 17–31. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.429>
- Sugiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2018). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

DETERMINAN OBESITAS DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN OBESITAS DI INDONESIA

Sulistiyani Prabu Aji^{1*}, Antonia Morita Iswari Saktiawati², Nur Ani³, Susanti Anggraeni⁴

¹ Program Studi Doktor Penyuluhan Pembangunan Peminatan Promosi Kesehatan

Universitas Sebelas Maret, Surakarta

² Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo

⁴ Balai Kesehatan Masyarakat Klaten

sulistyaniprabuajii@student.uns.ac.id

Abstract

Latar Belakang: Prevalensi kegemukan dan obesitas pada kelompok dewasa di Indonesia mengalami lonjakan dibandingkan tahun sebelumnya. Determinan obesitas tergolong kompleks, dan dapat berbeda antar wilayah. Kebijakan yang tepat, sesuai dengan determinan, memegang peranan penting dalam upaya menurunkan prevalensi obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia dan kebijakan yang mendukung penurunan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas berdasarkan faktor-faktor determinan signifikan yang ditemukan. **Metode:** Sumber data berasal dari Kementerian Kesehatan, Badan Pusat Statistik, dan Kementerian Pertanian untuk 34 provinsi di Indonesia. Literatur mengenai analisis kebijakan dicari di Google, repositori IPB University, website kementerian terkait, PubMed, ScienceDirect, dan MEDLINE. Analisis regresi berganda dilakukan untuk mengidentifikasi determinan kelebihan berat badan dan obesitas. **Hasil:** Proporsi kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia sebesar 35,4%, dengan proporsi penduduk dengan aktivitas fisik rendah sebesar 33,5%. pendekatan Five-E digunakan untuk menganalisis kebijakan terkait Kebijakan Gerakan Masyarakat Sehat (HMC atau dikenal dengan GERMAS di Indonesia) dan pencantuman kandungan lemak pada label pangan merupakan kebijakan pencegahan dan penanggulangan kelebihan berat badan, yang dilakukan terkait dengan konsumsi sayur, lemak, dan minyak. **Kesimpulan:** Efektivitas kebijakan tersebut masih belum optimal meskipun kebijakan tersebut efisien. Perbaikan implementasi kebijakan perlu dilakukan dengan mengoptimalkan pelaksanaan tindak lanjut pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan program.

Kata kunci: Obesitas, Gerakan masyarakat, belum efisien

Background: The prevalence of overweight and obesity in the adult group in Indonesia has increased compared to the previous year. The determinants of obesity are complex, and can differ between regions. The right policy, in accordance with the determinants, plays an important role in efforts to reduce the prevalence of obesity. This study aims to identify the determinants of overweight and obesity in Indonesia and policies that support reducing the prevalence of overweight and obesity based on the significant determinants found. **Methods:** Data sources come from the Ministry of Health, the Central Statistics Agency, and the Ministry of Agriculture for 34 provinces in Indonesia. Literature on policy analysis is searched on Google, IPB University repositories, relevant ministry websites, PubMed, ScienceDirect, and MEDLINE. Multiple regression analysis is performed to identify determinants of overweight and obesity. **Results:** The proportion of overweight and obesity in Indonesia is 35.4%, with the proportion of the population with low physical activity of 33.5%. The Five-E approach was used to analyze policies related to the Healthy Community Movement Policy (HMC or known as GERMAS in Indonesia) and the inclusion of fat content on food labels is a policy for preventing and overcoming overweight, which was done related to the consumption of vegetables, fats, and oils. **Result:** The effectiveness of the policy is still not optimal even though the policy is efficient. Improvement of policy implementation needs to be done by optimizing the implementation of follow-up monitoring and evaluation of program policy implementation.

Keywords: Obesity, Community movement, not yet efficient

*corresponding author: Sulistiyani Prabu Aji (sulistyaniprabuajii@student.uns.ac.id)

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan masalah kesehatan global, dan prevalensinya meningkat dari tahun ke tahun di seluruh dunia. Prevalensi obesitas meningkat dari 7% pada tahun 1980 menjadi 12,5% pada tahun 2015 atau meningkat hampir 80% selama 35 tahun terakhir. Pada tahun 2016, 39% populasi global berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan, dengan total 13% populasi orang dewasa di seluruh dunia mengalami obesitas. Di Indonesia, prevalensi kegemukan pada tahun 2018 hanya meningkat sebesar 0,1% dari tahun 2013. Namun, lonjakan prevalensi obesitas pada kelompok dewasa pada tahun 2018 sebesar 6,4%, menjadi 21,8% dalam lima tahun

Meningkatnya prevalensi obesitas menjadi perhatian karena kontribusi dan dampaknya terhadap berbagai penyakit lain, terutama penyakit katastropik seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit kardiovaskular. Obesitas meningkatkan risiko terkena diabetes mellitus melalui mekanisme peningkatan kronis kadar lipid yang dapat merusak sel beta pankreas dan menyebabkan resistensi insulin (Patonah, Marliani, and Mulyani 2019).

Kebijakan publik perlu diarahkan pada penyelesaian masalah kesehatan masyarakat yang terjadi berdasarkan penyebabnya. Artikel ini mengkaji faktor-faktor determinan kelebihan berat badan dan

obesitas di Indonesia. Hasil yang diperoleh kemudian menjadi dasar untuk mengidentifikasi kebijakan dalam mendukung penurunan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Sumber data berasal dari Kementerian Kesehatan, Badan Pusat Statistik, dan Kementerian Pertanian untuk 34 provinsi di Indonesia. Literatur mengenai analisis kebijakan dicari di Google, repositori IPB University, website kementerian terkait, PubMed, ScienceDirect, dan MEDLINE. Analisis regresi berganda dilakukan untuk mengidentifikasi determinan kelebihan berat badan dan obesitas sedangkan pendekatan Five-E digunakan untuk menganalisis kebijakan terkait Kebijakan Gerakan Masyarakat Sehat (HMC atau dikenal dengan GERMAS di Indonesia) dan pencantuman kandungan lemak pada label pangan merupakan kebijakan pencegahan dan penanggulangan kelebihan berat badan, yang dilakukan terkait dengan konsumsi sayur, lemak, dan minyak. Data yang digunakan dalam analisis terdiri dari konsumsi biji-bijian, umbi-umbian, makanan sumber hewani, minyak dan lemak, buah dan biji-bijian berminyak, kacang-kacangan, gula, sayuran, buah-buahan, dan energi, pengeluaran makanan dan bukan makanan, rata-rata lama belajar, penduduk miskin, proporsi penduduk

dengan aktivitas fisik rendah, dan proporsi orang yang kelebihan berat badan dan obesitas. Data yang digunakan adalah data tahun 2018 di 34 provinsi di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proporsi kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia sebesar 35,4%, dengan proporsi penduduk dengan aktivitas fisik rendah sebesar 33,5%. Rata-rata konsumsi makanan pokok di Indonesia untuk beras dan umbi-umbian masing-masing adalah 317,7 g/kapita/hari dan 48,0 g/kapita/hari. Konsumsi pangan sumber hewani penduduk sebesar 126,4 g/kapita/hari sedangkan konsumsi minyak dan lemak sebesar 27 g/kapita/hari. Rata-rata asupan energi penduduk adalah 2.055 kkal, dengan rata-rata konsumsi sayur, buah, dan gula masing-masing sebesar 136,7 g, 91 g, dan 23,1 g. Rata-rata lama belajar penduduk Indonesia adalah 8,4 tahun, dengan pangsa pengeluaran makanan sebesar 50,8% dan persentase penduduk miskin sebesar 9,8%.

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa konsumsi pangan sumber hewani ($p=0,001$), konsumsi minyak dan lemak ($p=0,006$), proporsi penduduk dengan aktivitas fisik rendah ($p=0,01$), rata-rata lama belajar ($p=0,001$), total pengeluaran per kapita ($p=0,000$), pengeluaran makanan dan bukan makanan ($p=0,000$), dan pangsa pengeluaran makanan ($p=0,005$) berpengaruh signifikan terhadap proporsi

kelebihan berat badan dan obesitas dewasa. Hasil analisis multivariat menggunakan analisis regresi berganda menunjukkan bahwa hanya konsumsi minyak dan lemak yang berpengaruh positif signifikan ($p=0,02$) terhadap proporsi overweight dan obesitas. Asupan sayuran berpengaruh negatif signifikan ($p=0,03$) terhadap proporsi kelebihan berat badan dan obesitas setelah disesuaikan dengan variabel lain dalam model.

Kebijakan tentang Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas

Hasil analisis determinan kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia menunjukkan bahwa konsumsi minyak dan lemak serta konsumsi sayur berhubungan nyata dengan tingginya proporsi kelebihan berat badan dan obesitas. Hubungan ini tidak tergantung pada variabel lain yang terlibat dalam model regresi berganda. Kebijakan saat ini terkait upaya penurunan proporsi kegemukan dan obesitas pada orang dewasa Indonesia yang terkait dengan asupan sayur dan konsumsi minyak dan lemak adalah Gerakan Masyarakat Sehat (HCM atau dikenal dengan GERMAS di Indonesia) dan pencantuman kandungan gula, garam, dan lemak pada label pangan.

GERMAS dituangkan dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 untuk mempercepat dan menyelaraskan upaya

promotif dan preventif terkait hidup sehat dalam rangka meningkatkan produktivitas penduduk dan mengurangi beban biaya kesehatan akibat penyakit dengan meningkatkan aktivitas fisik, meningkatkan hidup sehat. perilaku, penyediaan makanan sehat, percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan peningkatan pendidikan tentang hidup sehat. Pelaksanaan kegiatan GERMAS disesuaikan dengan tugas, fungsi, dan wewenang berbagai kementerian dan lembaga. Kemenkes mengkampanyekan GERMAS, meningkatkan pendidikan gizi seimbang, dan membuat pedoman Archipelago Movement to Reduce Obesity Rates (AMROR atau GENTAS di Indonesia). Kementerian Pertanian berupaya meningkatkan produksi buah dan sayur dalam negeri serta mendorong pemanfaatan pekarangan untuk menanam sayur dan buah. Pada saat yang sama, Kementerian Perdagangan mempromosikan makanan dan minuman sehat, termasuk sayuran dan buah-buahan yang diproduksi di Indonesia. Kementerian PANRB mendorong konsumsi sayur dan buah dalam rapat, baik di dalam maupun di luar kantor. Kementerian Perdagangan mempromosikan makanan dan minuman sehat, termasuk sayuran dan buah-buahan yang diproduksi di Indonesia. Kementerian PANRB mendorong konsumsi sayur dan buah dalam

rapat, baik di dalam maupun di luar kantor. Kementerian Perdagangan mempromosikan makanan dan minuman sehat, termasuk sayuran dan buah-buahan yang diproduksi di Indonesia. Kementerian PANRB mendorong konsumsi sayur dan buah dalam rapat, baik di dalam maupun di luar kantor (Ilahi, 2021)

Kebijakan GERMAS belum efektif dalam meningkatkan asupan sayur dan mengurangi obesitas. Pada tahun 2018, 95,4% masyarakat Indonesia memiliki konsumsi sayuran yang rendah (3). Proporsi obesitas dewasa meningkat menjadi 21,8%, dan kelebihan berat badan meningkat menjadi 13,6% dibandingkan tahun 2013 (14,8% dan 11,5%, masing-masing) (3,4). Peningkatan obesitas dari tahun 2013 hingga 2018 jauh lebih tinggi (7%), hampir dua kali lipat dibandingkan peningkatan yang terjadi dari tahun 2007 hingga 2013 (4,3%), sedangkan penurunan angka obesitas ditargetkan sebesar 15,4% pada tahun 2019 (3,4,26).

GERMAS didanai oleh masing-masing kementerian atau lembaga berdasarkan pendanaan dari APBN, APBD, atau sumber lain yang tidak mengikat (25). Pembiayaan GERMAS sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif merupakan bentuk efisiensi pembiayaan kuratif melalui program jaminan Kesehatan (Ilahi, 2021).

Kebiasaan makan sayur, minyak, dan makanan berlemak erat kaitannya dengan

kebiasaan atau budaya masyarakat setempat. Generalisasi metode kampanye di berbagai bidang, termasuk media komunikasi yang digunakan, membuat pesan sulit diterima dan diterapkan di masyarakat (30). Kemampuan petugas di lapangan untuk menerjemahkan kebijakan GERMAS merupakan salah satu faktor keberhasilan kegiatan GERMAS. Jumlah tenaga kesehatan yang menjadi pendamping masyarakat dalam melakukan kegiatan GERMAS masih kurang (31,32). Pelaksanaan monitoring dan evaluasi untuk perbaikan kegiatan juga belum dilakukan secara optimal (31,33). Mempromosikan kegiatan sehat (misalnya, makan sayuran) dan membatasi makanan berlemak (misalnya, Program pemanfaatan kebun untuk menjamin ketersediaan dan akses sayuran dalam rumah tangga menunjukkan bahwa pengembangan pekarangan untuk budidaya sayuran telah dilakukan, namun keberlanjutan kegiatannya rendah. Masalah teknis, pendampingan, dan sosial budaya masyarakat yang tidak mendukung program menjadi kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program.

Kebijakan mengenai pencantuman kandungan garam, gula, dan lemak pada label pangan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2013 dan Nomor 63 Tahun 2015 tentang Informasi Kandungan Gula, Garam, dan Lemak serta Pesan Kesehatan Bagi makanan olahan dan

makanan cepat saji, dan perubahannya. Kebijakan tersebut bertujuan untuk memberikan informasi yang benar kepada masyarakat tentang makanan yang mereka konsumsi. Pada tahun 2015, penduduk pada kelompok umur 15-24 tahun dan >24 tahun yang selalu membaca label pangan masing-masing sebesar 33% dan 67%. Kemampuan membaca label makanan di Indonesia bervariasi. Sebuah studi pada mahasiswa di Indonesia menemukan bahwa persentase siswa dengan pengetahuan membaca label makanan yang rendah berkisar antara 2% hingga 89%, sedangkan persentase di kalangan ibu rumah tangga berkisar antara 20% hingga 54%. Meskipun kemampuan membaca label makanan baik, informasi nutrisinya paling sedikit diperhatikan. Pencantuman informasi lemak pada label makanan memiliki implikasi finansial, terutama pada kelompok industri kecil. Implementasi kebijakan mengenai informasi yang dicantumkan pada makanan siap saji harus diikuti dengan upaya peningkatan literasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi membaca label makanan. Pengawasan yang ketat perlu dilakukan agar seluruh industri pangan dapat mematuhi kebijakan tersebut. Pemantauan pencantuman informasi lemak pada label pangan belum dilakukan secara optimal karena kurangnya sumber daya manusia dan alat ukur (Idaiani et al. 2019)

Asupan minyak dan lemak ditemukan berhubungan dengan penambahan berat badan dan kejadian obesitas dalam beberapa penelitian. Mekanisme hubungan antara lemak dan obesitas dijelaskan oleh kenaikan berat badan yang dipicu oleh asupan minyak, terutama asam lemak jenuh rantai panjang yang ditemukan dalam minyak sawit (minyak sawit). Minyak palmitat memicu peningkatan berat badan dan akumulasi lemak di hati dan menurunkan keragaman mikrobiota di usus yang mempengaruhi akumulasi lipid. Namun, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa efek minyak palmitat terhadap penambahan berat badan dan BMI belum mampu menunjukkan bukti yang kuat. Minyak sawit merupakan minyak yang paling banyak dikonsumsi masyarakat Indonesia, dan diolah menjadi berbagai macam gorengan.

Asupan sayuran mempengaruhi proporsi kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia, terlepas dari variabel lain dalam analisis multivariat. Studi meta-analisis di berbagai negara menunjukkan hubungan yang sama di mana asupan sayuran yang tinggi melindungi terhadap penambahan berat badan dan obesitas. Kandungan serat dan air dalam sayuran dan buah-buahan meningkatkan volume makanan tanpa meningkatkan asupan kalori, dan meningkatkan rasa kenyang yang dapat membuat orang berhenti makan dengan

cepat. Tidak ditemukan hubungan antara konsumsi buah dengan proporsi obesitas pada penelitian ini. Kandungan gula sederhana dalam buah-buahan yang berbeda menurut jenis buahnya dapat memicu kenaikan berat badan. Namun, analisis lebih lanjut tentang pengaruh jenis buah pada kelebihan berat badan dan obesitas tidak diperiksa dalam penelitian ini.

Efek sayuran terhadap berat badan dan obesitas berbeda berdasarkan jumlah asupan. WHO merekomendasikan asupan sayur dan buah 400 g/hari, dengan rekomendasi asupan sayur minimal 250 g/hari berdasarkan pedoman gizi seimbang Indonesia. Rata-rata konsumsi sayuran penduduk Indonesia jauh di bawah anjuran yang ditetapkan (136,7 g) sehingga memberikan risiko lebih tinggi terkena berbagai jenis penyakit (misalnya hipertensi, penyakit jantung, dan stroke) kepada penduduk (Indriyawati, Jannah, and Saptiwi 2019).

Di Indonesia, strategi pemanfaatan pekarangan untuk menanam sayuran masih menghadapi kendala. Di beberapa negara, program pengembangan pekarangan untuk menanam sayuran menunjukkan keberlanjutan dan efektivitas yang baik dalam meningkatkan asupan sayuran. Program ini berpotensi menurunkan persentase obesitas. Keberhasilan program ini didukung oleh keterpaduan program pengembangan pekarangan dan pendidikan

gizi secara teratur, disertai dengan pendampingan pemecahan masalah dalam mengatasi kendala teknis dalam penanaman.

Kebijakan Label Pangan bertujuan untuk melindungi konsumen dengan memberikan informasi gizi yang diperlukan untuk membuat pilihan makanan sesuai dengan kebutuhan mereka berdasarkan praktik diet sehat. Tujuan tersebut dapat tercapai tidak hanya jika masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain (misalnya, kondisi psikologis). Di Indonesia, motivasi dan kemampuan membaca label makanan masih bervariasi. Secara umum, implementasi kebijakan program di negara berkembang kurang studi evaluasi efektivitas, sehingga sulit untuk meningkatkan kegiatan yang dilakukan (Ilmi et al. 2020)

KESIMPULAN

Konsumsi sayur, lemak, dan minyak merupakan penentu proporsi kelebihan berat badan dan obesitas di Indonesia. Beberapa kebijakan telah dilakukan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan obesitas terkait determinan, seperti kebijakan GERMAS dan pencantuman lemak pada label makanan. Penyempurnaan implementasi kebijakan terkait asupan nabati dan pembatasan minyak dan lemak perlu dilakukan sejalan dengan implementasi strategi global pencegahan

dan penanggulangan kegemukan dan obesitas seperti peningkatan aktivitas fisik. Rekomendasi perbaikan strategi implementasi kebijakan adalah kampanye yang perlu dilakukan berdasarkan teori pendekatan perubahan perilaku yang disesuaikan dengan situasi lokal, pemantauan tindak lanjut dan evaluasi implementasi kebijakan program.

Dari segi efisiensi, GERMAS tidak membutuhkan dana yang besar dengan jenis kegiatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Studi tentang efektivitas pembiayaan intervensi asupan sayuran, mirip dengan GERMAS, telah menunjukkan bahwa kampanye informasi adalah bentuk kebijakan yang paling hemat biaya. Pencantuman informasi gizi pada label juga efisien untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menghemat pembiayaan sistem perawatan kesehatan di negara lain, seperti Amerika. Kebijakan pencegahan dan penanganan obesitas masih menunjukkan hasil yang beragam. Namun pembelajaran dari berbagai negara dapat menjadi alternatif perbaikan dan pengembangan kebijakan pencegahan dan penanggulangan obesitas di Indonesia, terkait dengan peningkatan asupan sayur dan pembatasan konsumsi lemak. Implementasi kebijakan yang menunjukkan efektivitas yang cukup baik namun masih memerlukan kajian lebih lanjut adalah kebijakan mengenai labeling menu di restoran yang berdampak pada

penurunan asupan kalori terutama pada kelompok status sosial ekonomi tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Idaiani, Sri, Indri Yunita, Dwi Hapsari Tjandrarini, Lely Indrawati, Ika Darmayanti, Nunik Kusumawardani, and Rofingatul Mubasyiroh. 2019. "Prevalensi Psikosis Di Indonesia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* 3 (1): 9–16. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i1.1882>.
- Ilahi, Karunia Rahmat. 2021. *Perilaku Germas Pada Usia Dewasa Yang Mengalami Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu*. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan KEMENKES Bengkulu.
- Ilmi, M. B., Ernadi, E. (2020). Kebiasaan Sarapan Sebagai Determinan Prestasi Belajar Siswa Mts Nurul Falah Juai Kabupaten Balangan. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 7 (2), 85-88.
- Indriyawati, Nina, Marichatul Jannah, and Betty Saptiwi. (2019). Poltekkes Kemenkes Semarang Wujudkan Gaya Hidup Sehat Melalui Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Jawa Tengah. *Jurnal Link* 15 (1), 42-45. <https://doi.org/10.31983/link.v15i1.4396>.
- Putri, I. G. A. A. S. A., Veronica, E., Olivia, F., Pasaribu, M. R., & Sutiari, N. K. (2021). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 10 (1), 139–146. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.545>
- Patonah, Patonah, Lia Marliani, and Yani Mulyani. (2019). "Edukasi Pola Hidup Sehat Kepada Masyarakat Di Kelurahan Manjahlega Kota Bandung Dalam Menanggulangi Obesitas Sebagai Faktor Resiko Penyakit Kardiovaskular." *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3 (2): 354–61. <https://doi.org/10.32696/ajpkm.v3i2.290>.

HUBUNGAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN PERILAKU MELAKUKAN PEMERIKSAAN IVA

Mustika Ayu Lestari*
Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

mustikaayulestari10@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan. Saat ini kanker serviks menduduki urutan pertama bagi Negara sedang berkembang diakibatkan oleh terbatasnya akses skrining dan pengobatan, sehingga lebih banyak penderita yang datang berobat sudah dalam kondisi kritis dan penyakitnya sudah stadium lanjut Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. **Metode:** jenis penelitian *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Cluster Sampling* menggunakan 15% dari populasi dengan jumlah sampel 42 responden. Uji statistik menggunakan Fisher Exact yang merupakan alternatif dari *Chi-Square* **Hasil:** hasil penelitian ini menunjukkan dari 42 responden sebagian besar memiliki sikap baik sebesar 33 responden (78,6%) dan sebagian besar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebesar 32 responden (76,2%). Hasil analisa data untuk sikap didapatkan nilai p value 0,086 lebih besar dari $\alpha > 0,05$ **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan Sikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta. Di harapkan kepada wanita usia subur berusia 30-49 tahun khususnya di Kelurahan Kotabaru untuk tetap menjaga kesehatan reproduksi dengan melakukan pemeriksaan IVA rutin setiap tahun.

Kata kunci: Sikap, Perilaku, Melakukan Pemeriksaan IVA

Background: *Cervical cancer is by far one of the most common cancer among women. Currently, cervical cancer is listed in the first rank for developing countries due to limited access to screening and treatment, therefore many sufferers come with critical conditions and advanced disease. This study aimed to determine the relationship attitude, and behavior of childbearing women toward the IVA (Visual Inspection Acetate) screening at Kotabaru Village, Work area of Community Health Center Gondokusuman II Yogyakarta* **Methods:** *This was an analytical observational study with cross-sectional approach. Data were obtained using cluster sampling in which 15% out of a total population, 42 samples were included in this study. The Fisher exact analytical method was used as the alternative of Chi-square technique* **Results:** *The study reported that the majority of participants had good attitude (78.6%), and 32 had not carried out the IVA tests (76.2%). From the analytical of knowledge, it showed that the P-value was 0.142 ($\alpha > 0.05$), and 0.085 ($\alpha > 0.05$) for attitude variable* **Conclusions:** *In conclusions, there was no relationship between attitude of childbearing women towards behavior of IVA test at Kotabaru Village Work area of Community Health Center Gondokusuman II Yogyakarta. It is expected that women in productive ages (30-49) in that village are able to maintain their reproductive health through IVA test routinely every year.*

Keywords: *attitude, behavior, IVA participation test*

*corresponding author: Mustika Ayu Lestari (mustikaayulestari10@gmail.com)

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan. Saat ini kanker serviks menduduki urutan kedua dari penyakit kanker yang menyerang perempuan di dunia dan urutan pertama bagi negara sedang berkembang (Marmi, 2013)

Tingginya kasus kanker serviks di Negara berkembang di akibatkan oleh terbatas akses skrining dan pengobatan, sehingga lebih banyak penderita yang datang berobat sudah dalam kondisi kritis dan penyakitnya sudah stadium lanjut. Di Indonesia sendiri hambatan skrining cukup besar karena test skrining ini belum menjadi program wajib pelayanan kesehatan (Emilia, 2010)

Hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesda) tahun 2013 di Indonesia, daerah dengan prevalensi kanker tertinggi terdapat di Yogyakarta (4,1%), Jawa Tengah (2,1%), Bengkulu (1,9%). Sehubungan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan upaya penurunan prevalensi kanker melalui program pengendalian kanker. Menurut hasil survey Dinkes Provinsi Yogyakarta tahun 2013, jumlah kasus baru penderita kanker serviks untuk daerah Gunung Kidul 3,4%, Bantul 8,4%, Kota Yogyakarta 29%, Sleman 59%. Jumlah penderita kanker serviks di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 4,1 perseribu atau 4,1 dari 1000 penduduk, sehingga menempati

urutan tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2013)

Deteksi dini kanker leher rahim Metode IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dan PapSmear dikoordinasikan oleh seksi P2 Dinas Kesehatan. Oleh karena itu, deteksi dini dan pengobatan pra kanker serviks sangat menjadi prioritas. Salah satu yang dapat ditemukan secara dini melalui pemeriksaan IVA dan PapSmear setiap tahun bagi semua wanita dewasa (Nababan & Suharyati, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinkes Kota Yogyakarta, terdapat 18 Puskesmas di Kota Yogyakarta, dan angka kanker serviks terbanyak pada tahun 2015. Di Puskesmas Gondomanan sebanyak 14 orang pasien baru dan jumlah yang sama terdapat di Puskesmas Kotagede I. Dari hasil kanker serviks yang ada petugas kesehatan pernah melakukan deteksi dini kanker serviks/skrining dengan pemeriksaan IVA dan pasien yang banyak melakukan pemeriksaan IVA terdapat di Puskesmas Danurejan I yaitu sebanyak 104 orang dan yang paling sedikit adalah di Puskesmas Gondokusuman II.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Gondokusuman II pada tanggal 30 April 2016, ada dua kelurahan yang masuk dalam cakupan puskesmas tersebut yaitu wilayah Terban (Wus 954 jiwa) dan Kotabaru (Wus 278 jiwa) didapatkan data bahwa selama tahun

2015 didapatkan 1 orang menunjukkan hasil pemeriksaan IV positif atau dicurigai kanker serviks. Data pemeriksaan IVA selama tahun 2015 menunjukkan dari 1.227 wanita usia subur hanya 0,012% yang melakukan pemeriksaan IVA dan pasien yang melakukan pemeriksaan hanya berdomisili di wilayah terban, untuk Kotabaru 0% atau tidak ada yang melakukan pemeriksaan deteksi dini dengan pemeriksaan IVA. Ini merupakan angka yang luar biasa bila dilihat dari lingkungan puskesmas yang termasuk dalam lingkup kota. Selain itu dari hasil studi pendahuluan melalui wawancara didapatkan 9 dari 10 wanita usia subur yang berkunjung di puskesmas Gondokusuman II yang berasal dari wilayah Kotabaru tidak mengetahui dengan jelas tentang kanker serviks dan semua dari wanita tersebut belum pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Permasalahan yang muncul di masyarakat disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat serta rumor dan informasi yang belum jelas membuat seseorang tidak ingin melakukan skrining atau deteksi dini. Hal ini disebabkan rasa malu, tidak nyaman dan takut untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Sedangkan mereka yang mengetahui secara sukarela mau mengikuti, mungkin tidak berasal dari sosial ekonomi rendah yang merupakan kelompok resiko. (Mubarak, 2007).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks dan keengganan melakukan deteksi dini menyebabkan lebih dari 70% pasien mulai menjalani perawatan medis ketika sudah pada kondisi parah dan sulit disembuhkan. Di Indonesia hanya sekitar 2% perempuan mengetahui kanker yang serviks (Puspitasari, dkk, 2012)

Pasien kanker serviks yang datang terlambat ke pelayanan kesehatan masih bisa ditangani, tetapi hanya untuk peningkatan kualitas hidupnya. Kurangnya pengetahuan serta minimnya informasi yang diperoleh mengenai penyakit kanker serviks menyebabkan penderita datang terlambat. Pasien sering merasa takut dan kehilangan semangat ketika mengetahui dirinya menderita kanker serviks (Hanifah & Fauziah, 2019).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang berdomisili di Kelurahan Kotabaru Gondokusuman yaitu sebanyak 278 orang. Analisis hubungan yang digunakan adalah *Chi Square* dengan taraf signifikan 5 %.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu wanita usia subur yang berusia 30 – 49 tahun yang sudah menikah dan pernah melakukan hubungan, dengan status pendidikan minimal pendidikan SD diharapkan agar responden dapat membaca dan menulis.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kategori	f	Persentase (%)
Umur		
a. 30-35 th	25	59,5
b. >35 th	17	40,5
Pendidikan		
a. SD	4	9,5
b. SMP	8	19,0
c. SMA	22	52,4
d. Diploma	1	2,38
e. Sarjana	7	16,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 30-49 tahun dengan jumlah 25 responden (59,5%) sedangkan berusia > 35 tahun

dengan jumlah 17 responden (40,5%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 22 responden (52,4%).

2. Perilaku Responden terhadap IVA

Tabel 2. Perilaku Responden terhadap IVA

Kategori	f	Persentase (%)
Perilaku melakukan IVA		
a. Pernah	10	23,8
b. Tidak pernah	32	76,2
Total	42	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 32 responden (76,2%).

3. Sikap Responden terhadap IVA

Tabel 3. Sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA

Sikap	f	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	9	21,4
Baik	33	78,6
Jumlah	42	100

4. Hubungan Sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA

Tabel 4 Hubungan Sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA

Sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA	Perilaku melakukan pemeriksaan IVA				Jumlah		X ²	p value
	Ya		Tidak		F	%		
	f	%	f	%				
Baik	10	23,8	23	54,8	33	78,6	3,580	0,086
Cukup	0	0	9	21,4	9	21,4		

Setelah dilakukan uji analisis menggunakan *Chi Square* terdapat nilai *expected count* kurang dari 4.7 sebanyak 1 sel (25,0%) sehingga tidak memenuhi syarat

uji *Chi Square* maka pada tabulasi silang sikap untuk kategori cukup dan kategori kurang dilakukan penggabungan dalam satu kategori cukup. Sehingga untuk sikap menjadi 2 yaitu kategori cukup dan baik. Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui dari 42 responden sebagian besar responden memiliki sikap baik namun sebagian besar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA yakni 23 responden (76,2%).

Hasil perhitungan *Fisher's Exact Test* seperti yang telah diuraikan pada tabel 5 dan diperoleh nilai *Exact Sig.(2-sided)* sebesar $0,086 > \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kotabaru Wilayahkerja Puskesmas Gondokusuman II.

Sikap WUS Terhadap Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA pada sebagian besar responden di Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta adalah baik sebanyak 33 (78,6%). Banyaknya sikap baik dari responden mengenai pemeriksaan IVA dikarenakan adanya tingkat persepsi yang dimiliki responden mengenai kanker serviks dan bahaya yang menyertainya. Sikap dapat juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan melalui jalur formal mengenai kanker servis dapat menciptakan persepsi yang baik mengenai

cara pencegahan dan upaya deteksi dini yang harus dilakukan oleh wanita usia subur.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jawaban kuesioner responden dengan point tertinggi dapat dilihat dari pernyataan tentang deteksi dini kanker serviks dengan IVA dan kuesioner tentang pendidikan kesehatan. Dimana kuesioner nomor 1 tentang deteksi dini kanker serviks dengan IVA yang menyatakan bahwa pemeriksaan IVA penting dilakukan sebagai salah satu deteksi dini kanker leher rahim, sebagian besar responden menyatakan jawaban favorable dengan sikap sangat setuju (SS) sebanyak 34 (80,9%). Sedangkan untuk pernyataan kuesioner nomor 2 tentang pendidikan kesehatan, dimana pernyataan kuesioner nomor 9 menyatakan "pendidikan kesehatan tentang kanker serviks kalau diberikan oleh tenaga kesehatan menambah ilmu pengetahuan bagi saya". Dari 42 responden sebagian besar menyatakan jawaban favorable dengan sikap sangat setuju (SS) sebanyak 29 (69,1%) responden. Hal ini menunjukkan sikap baik responden tentang deteksi dini kanker serviks dengan IVA.

Hal ini berkaitan dengan Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya yaitu petugas kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan kepada wanita usia subur sebagai deteksi dini kanker serviks sehingga menambah ilmu

pengetahuan bagi wanita usia subur sehingga akan mempengaruhi sikap wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, individu cenderung untuk *memiliki* sikap yang konformis atau searah dengan pemikiran orang lain yang dianggap penting tersebut, (Wawan dan Dewi, 2010).

Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA

Perilaku WUS melakukan pemeriksaan IVA di Kelurahan Kotabaru Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta yang pernah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 responden (23,8%), sebagian besar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 32 orang (76,2%).

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, pada sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Perilaku dapat diartikan sebagai kegiatan atau aktivitas seseorang atau organisasi yang bersangkutan. Deteksi dini kanker serviks dalam penelitian ini adalah tindakan nyata responden dalam usaha untuk pencegahan dini kanker serviks.

Motivasi responden yang tidak melakukan deteksi dini kanker serviks ditunjukkan oleh adanya alasan belum ada waktu untuk memeriksakan deteksi dini kanker serviks. Dari segi kepribadian terlihat adanya rasa takut untuk melakukan deteksi

dini kanker serviks. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Emilia (2010) menyebutkan ada empat faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat yaitu motivasi, kemampuan, persepsi, dan kepribadian. Motivasi adalah suatu kekuatan yang mendorong orang berperilaku tertentu. Kemampuan menunjukkan kapasitas seseorang. Persepsi adalah bagaimana seseorang menafsirkan informasi secara seksama, sehingga perilakunya sesuai dengan yang diinginkan, sedang kepribadian adalah karakteristik seseorang yang meliputi pengetahuan, sikap, keterampilan dan kemauan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA, walaupun sudah ada dukungan dari petugas kesehatan karena wanita usia subur di kelurahan Kotabaru wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta masih memiliki persepsi bahwa pemeriksaan IVA tidak terlalu penting ketika mereka merasa belum ada tanda dan gejala penyakit kanker serviks. Tingginya responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA di Kotabaru wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta, sesuai dengan hasil penelitian Dewi (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur,

didapatkan hasil dari 107 responden hanya 7 orang (6,5%) yang pernah melakukan pemeriksaan IVA.

Hubungan Sikap WUS dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA

Dari hasil analisis tabulasi silang (cross tab) diketahui dari 42 responden dengan sikap baik dan pernah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 responden (23,8%). Sedangkan responden dengan sikap cukup yang pernah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 0 responden (0%). Sehingga terlihat bahwa responden dengan sikap baik memiliki perilaku untuk melakukan pemeriksaan IVA yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan sikap cukup.

Hasil uji *Fisher* diperoleh nilai *Exact Sig. (2-sided)* sebesar 0,086. Hasil uji menunjukkan hasil signifikansi lebih besar dari 0,05 ($0,086 > 0,05$), maka disimpulkan bahwa H_0 diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antarsikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kotabaru wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ninik Artiningsih (2011) yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dimana nilai *p value* 1,000.

Menurut teori WHO (Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa sikap positif seseorang tidak otomatis terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, yaitu sikap akan terwujud dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu. Sikap juga akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang. Sikap juga dipengaruhi oleh nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam bermasyarakat.

Sikap berbeda dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, karena seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Responden yang memiliki sikap baik terhadap pemeriksaan IVA belum tentu memiliki keinginan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sikap yang muncul dari dalam diri seseorang harus dibarengi dengan faktor lain seperti ketersediaan fasilitas, sikap tenaga kesehatan juga perilaku tenaga kesehatan itu sendiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di Kotabaru wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta Tahun 2016, dapat disimpulkan bahwa Mayoritas responden memiliki sikap baik

yakni sebanyak 33 responden (78,6%), kemudian Mayoritas responden memiliki perilaku tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA yakni sebanyak 32 responden (76,2%) dan Tidak ada hubungan antara sikap WUS dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA di kelurahan Kotabaru wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Artiningsih, Ninik. (2011). Hubungan antara tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat dalam Rangka Deteksi Dini Kanker Serviks. [Tesis]. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret.
- Dewi, L. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur. [Skripsi]. FK UTP
- Emilia O, 2010. *Bebas Ancaman Kanker Serviks*, Yogyakarta: Media Pressindo,.
- Hanifah, L., & Fauziah, A.N. (2019). Hubungan Antara Pendidikan dan Penghasilan dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang IVA Tes. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol 10 (1), 114-125.
- <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.250>
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mubarak, W.I. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Nababan, T., & Suharyati. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Pap Smear di Poli Obgyn RSUP. H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 1 (2) , 1-15.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- , (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Puspitasari, Y., Indrawati, N. D., & Pujiati, N. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Pap Smear di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan UNIMUS*, Vol 1 (1).
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL

Nanda Hotman¹, Izzawati Arlis², Fitriyani Bahriyah^{3*}
^{1,2,3} Akademi Kebidanan Indragiri

fitriyani.bahriyah93@gmail.com

Abstract

Latar Belakang: Tanda bahaya kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Promosi kesehatan tanda bahaya kehamilan mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan promosi kesehatan serta menganalisa pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh promosi kesehatan tanda bahaya kehamilan trimester III terhadap pengetahuan ibu hamil di RSUD Indrasari Rengat. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah bersifat *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *One Group Pretest-Postes*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan jumlah 38 ibu hamil. Hasil dianalisis menggunakan *paired sample t-Test*. **Hasil:** Nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan promosi kesehatan adalah 72.18 dan sesudah diberikan promosi kesehatan adalah 85.39 dengan $t = -11.086$ dan signifikansi lebih kecil dari 5% ($p = 0,000 < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan promosi. **Kesimpulan:** Promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Promosi kesehatan, pengetahuan, ibu hamil

Background: The danger sign of pregnancy is a sign that a serious problem has occurred in the pregnant woman or the fetus she is carrying. Health promotion of pregnancy danger signs identifies knowledge of pregnant women after being given health promotion and analyzes the effect of health promotion on pregnancy danger signs on knowledge of pregnant women. This study aimed to determine the effect of health promotion on the third trimester of pregnancy danger signs on the knowledge of pregnant women in RSUD Indrasari Rengat. **Methods:** The research method used is descriptive analytic with a Group Pretest-Postest research design. The sampling technique used was consecutive sampling with a total of 38 pregnant women. The results were analyzed using paired sample t-Test. **Results:** The average value of knowledge of pregnant women before being given health promotion was 72.18 and after being given health promotion was 85.39 with $t = -11.086$ and the significance was less than 5% ($p = 0.000 < 0.05$). Based on the results of these studies, it can be concluded that there are differences in the knowledge of respondents before and after being given a promotion. **Conclusion:** Health promotion about the danger signs of pregnancy influences pregnant women's knowledge in the III trimester.

Keywords: Health promotion, knowledge, pregnant women

*corresponding author: Fitriyani Bahriyah (fitriyani.bahriyah93@gmail.com)

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Sulistiyani, 2016).

Angka kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2016 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 7,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Penyebab langsung kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan sebesar 22,42%, eklamsi sebesar 28,76%, infeksi sebanyak 3,54% dan lain-lain sebesar 45,28% (Dinkes Provinsi Riau, 2017)

Promosi kesehatan merupakan program kesehatan dalam berbagai kegiatan pelayanan kesehatan antara lain sebagai upaya promotif dalam praktek kebidanan untuk ibu hamil dengan memberikan informasi dalam bentuk penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan melalui pendidikan dan penyuluhan kesehatan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi (Tombokan, 2016).

Angka kematian ibu di kabupaten Indragiri Hulu menunjukkan penurunan yang cukup bermakna dari 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 menjadi 135 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun

2017. Salah satunya adalah RSUD Indrasari Rengat jumlah keseluruhan ibu hamil di RSUD Indrasari Rengat pada tahun 2018 sebanyak 1143 orang, dan yang mengalami kematian ibu sebanyak 12 orang, dengan kasus anemia berat sebanyak 3 orang, eklamsi 1 orang, perdarahan 2, kejang berulang 1, retained plasenta 1, Edema paru 1, hpp atonia uteri 1, penurunan kesadaran 1 dan solusio plasenta 1 orang (Dinkes INHU, 2018).

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya dan komplikasi dalam kehamilan dapat dialami ibu hamil sesuai dengan kehamilannya. Tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Perdarahan pada trimester III antara lain plasenta previa (pembukaan ari-ari yang menutupi jalan lahir, perdarahan solusio plasenta, perdarahan dari pecahnya sinus marginalis serta perdarahan dari pecahnya vasa previa (Windiyati, 2016).

Peran bidan dalam memberikan Informasi pada usia kehamilan trimester III sangat diperlukan untuk mengajak keluarga aktif dalam memantau kemungkinan tanda bahaya kehamilan dan hasil pemeriksaan kesejahteraan janin dalam kandungan.

Promosi kesehatan merupakan upaya awal dalam pemberian informasi (Effendy, 2008).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *One Group Pretest–Postest*. Penelitian dilakukan di RSUD Indrasari Rengat pada tahun 2020. Sampel terdiri dari 38 ibu hamil dikumpulkan secara *consecutive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *paired sample t-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Poli Kebidanan RSUD Indrasari Rengat

Kategori		n	%
Sebelum diberikan Promosi Kesehatan	Baik	17	44,75
	Cukup	16	42,10
	Kurang	5	13,15
Setelah diberikan Promosi Kesehatan	Baik	27	71,05
	Cukup	11	28,95
	Kurang	0	0

Pengetahuan responden sebelum diberikan Promosi Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas adalah baik berjumlah 17 responden (44,75%). Minoritas pengetahuan ibu hamil adalah kurang berjumlah 5 responden (13,5%).

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan setelah diberikan promosi kesehatan atau penyuluhan ternyata mengalami peningkatan. Dari 38 responden, 27 responden (71,05%) dengan kategori baik

dan 11 responden (28,95%) dengan kategori cukup.

Tabel 2 Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan

	N	Mean	Std. deviation	T	P
PreTest	38	72.18	11.77673	-11.086	0,000
Post Test	38	85.39	9.25477		

Berdasarkan hasil analisis dengan *paired sample t-Test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan promosi kesehatan sebesar 72.18 dan sesudah diberikan promosi kesehatan sebesar 85.39 dengan t-hitung adalah -11.086 dan signifikansi lebih kecil dari 5% ($p= 0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Hasil analisis menunjukkan adanya perubahan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan promosi kesehatan, memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan responden sesudah diberikan promosi kesehatan.

Dilihat dari hasil penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata yang diperoleh sebelum diberikan promosi kesehatan 72.18, mengalami peningkatan setelah diberikan promosi kesehatan 85.39 hasil uji *t* hitung di dapat nilai -11.086 dan signifikannya lebih kecil dari 0,05 ($p=0,000 < 0,05$). Artinya ada perbedaan pengetahuan responden sebelum

dan sesudah diberikan perlakuan, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di Poli KB RSUD Indrasari Rengat. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wenas, di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu hamil (Wenas, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan tujuan dari promosi kesehatan yaitu mencapai keadaan hidup sehat baik individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat lewat penyebaran informasi atau pesan (Tambuwun, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) tujuan dari promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan yaitu merubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Usaha untuk merubah perilaku maka promosi kesehatan diharuskan memiliki dampak jangka pendek yaitu menambah pengetahuan sasaran yang dituju (Editia, 2021).

Di masa kehamilan memungkinkan untuk ibu hamil mengalami beberapa perubahan dan keluhan pada tubuh. Keluhan-keluhan yang umum biasanya akan hilang sendiri, namun ada beberapa keadaan tertentu yang perlu ibu hamil waspadai. Keadaan tersebut harus diketahui oleh ibu hamil sebagai tanda bahaya pada masa kehamilan. Tanda-tanda tersebut

diantaranya mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan berkurang, pusing hebat disertai oedema pada ekstremitas, terjadinya perdarahan, dan keluarnya air ketuban (Kemenkes, 2019). Informasi tentang tanda bahaya kesehatan di atas bisa ibu dapatkan melalui pemeriksaan kehamilan, karena dalam pemeriksaan kehamilan ibu akan mendapatkan informasi seputar kesehatan ibu hamil. Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jika ibu hamil tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, maka akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi yang terjadi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya (Mahadew, 2018).

Dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan membawa dampak positif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini juga tidak lepas dari peran petugas kesehatan (Bidan) yang diharapkan dapat memberikan informasi tentang kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan seseorang bukan hanya tergantung pada tingkat pendidikan saja tetapi harus ditunjang oleh faktor - faktor lain seperti pengalaman, keadaan sosial

budaya lingkungan serta informasi dengan promosi kesehatan (Wenas, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III adalah baik sebanyak 17 orang (44,75%).

Sedangkan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III adalah baik sebanyak 27 orang (71,05%). Hasil uji t menunjukkan bahwa promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2017). *Profil Kesehatan*. Riau: Dinas kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. (2018). *Profil Kesehatan 2018*. Inhu: Dinas kesehatan.

Editia, Y, V., Widjanarko, B., Margawati, A. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif: literature review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, Vol. 12, No. 2.

Effendy, O, U. (2008). *Dinamika Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Kemenkes. (2019). *Tanda Bahaya Kehamilan yang Harus Diketahui oleh Ibu Hamil*. Diakses dari <https://promkes.kemkes.go.id/tanda-bahaya-kehamilan-yang-harus-diketahui-oleh-ibu-hamil>

Mahadew, E, P., Nadhiroh, M., & Heryana, A. (2018). Hubungan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. *Forum Ilmiah*, Vol. 15, No. 2.

Sulistiyani, C, N. & Praditasani, D. (2016). Pelatihan Pendataan dan Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Desa Puguh Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Tombokan, S., Bokau, J, N., & Tuju, S, O. (2016). Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal ilmiah bidan*, Vol. 4, No. 1.

Tambuwun, S, R., Engkeng, S., & Akili, R, H. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 HPK di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol. 8, No. 6.

- Wenas, R, A., Lontaan, A., & Korah, B, H. (2014). Pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. 2, No. 2.
- Windyati & Khatarina, T. (2016). Hubungan antara Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 6, No. 2

HUBUNGAN *BABY SPA* DENGAN KUALITAS TIDUR DAN FREKUENSI SAKIT PADA BAYI DI *SESHA MOM AND BABY SPA*

Suci Utami
STIKes Brebes

suciutami@stikesbrebes.ac.id

Abstract

Latar Belakang: Kesehatan bayi dan balita harus diperhatikan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental, kesehatan tersebut dipengaruhi oleh asupan, nutrisi dan perawatan yang baik. *Baby spa* merupakan terapi pijatan yang dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan spa pada bayi yang memiliki manfaat salah satunya meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Tidur pada bayi terbagi rata pada siang dan malam hari yang merupakan proses adaptasi dan bertahap diatur oleh maturasi jaringan syaraf. 22% bayi usia 8 bulan terbangun setiap malam dan 10% terbangun lebih dari 3 kali. Aktivitas ibu sebagai ibu rumah tangga maupun yang bekerja membuat ibu kurang bisa meluangkan waktu untuk menerapkan latihan tersebut Kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan seorang anak seperti Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *baby spa* dengan kualitas tidur dan frekuensi sakit pada bayi di *Sesha Mom and Baby Spa* tahun 2021. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dengan analisis data bersifat *ex-post facto*. Populasi penelitian adalah bayi yang melakukan spa bayi di *Sesha mom and baby spa* sebanyak 20 dengan sampel penelitian menggunakan total sampling. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi frekuensi *massage and spa* dengan kualitas tidur 0,168 (positif) artinya apabila frekuensi *massage and spa* tinggi maka kualitas tidur meningkat. Sedangkan nilai koefisien korelasi frekuensi Spa dengan frekuensi sakit -2,75 (negatif) artinya apabila jumlah frekuensi *baby spa* tinggi frekuensi sakit menurun. **Kesimpulan:** $R= 0,356$ dimana $R>0,05$ yang artinya Frekuensi *baby spa* berhubungan secara signifikan terhadap Frekuensi sakit dan kualitas tidur. Perlu dilakukannya penyuluhan berupa Pendidikan Kesehatan tentang manfaat baby spa pada ibu yang memiliki bayi.

Kata kunci: Spa Bayi, Frekuensi Spa, Kualitas tidur, Frekuensi Sakit

Background: Healthy of infants and toddlers must be considered for physical and mental growth and development, such health is influenced by intake, nutrition and good care. *Baby spa* is a massage therapy followed by spa health services for babies which has benefits, one of which is increasing physical growth and mental development. Sleep in infants is evenly divided during the day and night which is an adaptation process and is gradually regulated by the maturation of nerve tissue. 22% of 8-month-old babies wake up every night and 10% wake up more than 3 times. The activities of mothers as housewives and working make mothers less able to take the time to apply the exercise Sleep quality is very influential on the well-being of a child such as health. Based on the problems raised, researchers will conduct a study on The relationship between baby spa and sleep quality and frequency of pain in infants at *Sesha Mom and Baby Spa* in 2021. **Methods:** This research is a quantitative research with a correlational approach with *ex-post facto* data analysis. The study population was babies who did baby spas at *Sesha mom and baby spa* as many as 20 with a study sample using total sampling. **Results:** The results showed a correlation coefficient of massage and spa frequency with sleep quality of 0.168 (positive), meaning that if the frequency of massage and spa is high, sleep quality increases. While the value of the correlation coefficient of Spa frequency with the frequency of illness -2.75 (negative) means that if the number of baby spa frequencies is high, the frequency of illness decreases. **Conclusion:** $R= 0.356$ where $R>0.05$ which means the frequency of baby spa is significantly related to the frequency of pain and sleep quality. Need to conduct counseling in the form of Health Education about the benefits of baby spa for mothers who have babies.

Keywords: *Baby spa, Spa Frequency, Sleep Quality, Frequency of pain*

*corresponding author: Suci Utami (suciutami@stikesbrebes.ac.id)

PENDAHULUAN

Kesehatan bayi dan balita harus diperhatikan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental, kesehatan tersebut dipengaruhi oleh asupan, nutrisi dan perawatan yang baik. Sistem kekebalan tubuh pada bayi yang belum terbentuk sempurna membuat bayi rawan atau mudah sakit, untuk itu orang tua harus menyadarinya dan bisa melakukan upaya pencegahan supaya tidak sakit (Orami, 2019). Salah satu perawatan yang bisa dilakukan oleh orang tua adalah dengan melakukan pijat / massase bayi. Tubuh manusia merupakan keterpaduan sistem yang sangat kompleks dan saling berinteraksi satu sama lain dengan bersama dan otomatis. Pijat merupakan aplikasi tekanan pada jaringan lunak tubuh seperti kulit, dimana bayi hingga orang dewasa membutuhkan sentuhan yang bermanfaat untuk relaksasi dan penyembuhan, membantu tumbuh kembang fisik dan emosi bayi serta mempertahankan kesehatannya. *Baby spa* merupakan terapi pijatan yang dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan spa pada bayi yang memiliki manfaat salah satunya meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. (Widyawati, 2017).

Pijat dan spa bayi sudah dikenal sejak lama dikenal sebagai pijat modern dengan memadukan antar kesehatan, seni, dan kasih sayang yang dilakukan oleh instuktur

profesional yang bersertifikat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Farida, dkk menunjukkan ada pengaruh anatara pijat bayi dengan frekuensi menyusu (Komalasari, 2015). Stimulasi pijat dapat membantu penyerapan nutrisi sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi prematur, penelitian yang melibatkan 12 bayi prematur yang diberikan terapi air selama 10 menit menjadi lebih rileks dan dapat mentoleransi rasa nyeri (Kumparan Mom, 2019).

Tidur pada bayi terbagi rata pada siang dan malam hari yang merupakan proses adaptasi dan bertahap diatur oleh maturasi jaringan syaraf. 22% bayi usia 8 bulan terbangun setiap malam dan 10% terbangun lebih dari 3 kali. Kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan seorang anak seperti kesehatan, jam tidur yang tidak baik memiliki dampak yang kurang baik terhadap mood dan perilaku (Tanjung & Sekartini, 2016). Orang tua perlu melakukan penerapan latihan tidur supaya bayi dapat mempelajari cara menenangkan diri, namun Aktivitas ibu sebagai ibu rumah tangga maupun yang bekerja membuat ibu kurang bisa meluangkan waktu untuk menerapkan latihan tersebut. (Purnama, 2020).

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui Hubungan *baby spa* dengan kualitas tidur dan frekuensi sakit pada bayi di *Sesha Mom and Baby Spa* tahun 2021.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2021, rasa ingin tahun membuat individu bertanya untuk menggali pengetahuan dengan melakukan penelitian. Penelitian merupakan upaya untuk menjawab permasalahan atau pernyataan dengan mengumpulkan data dan merumuskan data tersebut (Ismayani, 2019). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dengan analisis data bersifat *ex-post facto*. Menurut G.S Everitt dan D. Howell (2016) penelitian *expost facto* merupakan penelitian yang melihat masa lampau untuk melakukan identifikasi hubungan antara variabel dependen dan variabel independent (E. veritt, G. S., & Howell, D. C, 2016). Variabel dalam penelitian ini yaitu *Baby* yang melakukan terapi *massage and Spa* sebagai variabel dependent, variabel independen dalam penelitian ini yaitu kualitas tidur dan frekuensi sakit. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi yang melakukan *baby spa* di *Sesha Mom and Baby Spa* selama bulan Januari – Februari 2021 yang berjumlah 20 bayi, sampel yang digunakan total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu 20 bayi. Total sampel merupakan cara penetapan jumlah sampel dengan cara mengambil semua populasi menjadi sampel dengan ketentuan bila jumlah populasi kurang dari 100 (Tohardi, 2019). Teknik

pengumpulan data yang digunakan dengan menggunakan angket dan dokumentasi dengan melihat frekuensi spa serta mengukur kualitas tidur dan frekuensi sakit.

Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah teknik korelasi *product moment* dan analisis korelasi ganda. Korelasi produk momen digunakan untuk melihat hubungan linier dua atau lebih variabel (Kurniawan, 2016), sedangkan untuk analisis korelasi ganda digunakan pada data berskala interval atau rasio (Kristanto, 2018) dengan menggunakan variabel *Baby Spa* sebagai Variabel dependen dan Kualitas Tidur dan Frekuensi sakit sebagai variable Independen

Hasil Dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi pada variable dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 didapatkan usia ibu yang membawa bayinya untuk *baby spa* di *Sesha mom and baby spa* 50% berusia 25-35 tahun, pendidikan ibu 55% pendidikan menengah, 60% ibu tidak bekerja. Menurut Nurjanah (2001) dalam (Saadah, Suparji, & Sulikah, 2020) individu akan mencapai tingkat kematangan, lebih produktif, melakukan hal-hal rasional saat berusia 19 sampai 35 tahun. Kematangan tersebut menyebabkan seorang ibu dianggap mampu merawat dan mengasuh anak dengan baik dan berpengaruh terhadap perkembangan yang baik pula.

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam (Dr Nurlailis Saadah, S. Kp M.Kes et al., 2020). Orang tua khususnya ibu akan berkomitmen membentuk ikatan yang baik dan sehat dengan anak untuk kebutuhan tumbuh kembang anak yang optimal termasuk membawa bayinya untuk klinik spa dimana saat ini di Indonesia sudah mulai banyak klinik spa untuk bayi yang menawarkan jasa untuk tumbuh kembang bayi dan ibu yang bekerja maupun menjadi ibu rumah tangga memiliki komitmen yang sama untuk tumbuh kembang bayinya. Tidak ada perbedaan penting yang berhubungan dengan pekerjaan ibu terhadap tumbuh kembang bayinya hanya perbedaan jumlah waktu untuk bersama bayinya.

Tabel 1. Karakteristik Ibu dan Bayi

No	Variabel	n	%
1	Usia Ibu		
	< 24	2	10
	25-35	10	50
	> 36	8	40
2	Pendidikan Ibu		
	Dasar	2	10
	Menengah	7	35
	Tinggi	11	55
3	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	8	40
	Tidak Bekerja	12	60
4	Frekuensi Spa Bayi		
	< 1 Kali/Bulan	10	50
	1 Kali/Bulan	10	50
5	Kualitas Tidur		
	Sangat Baik	6	30
	Baik	8	40
	Cukup Baik	6	30
6	Frekuensi Sakit		
	Tidak Pernah Sakit	17	85
	Pernah Sakit	3	15

Menurut Lois Hoffman (1989) mengemukakan pendapatnya bahwa

pekerjaan ibu merupakan sebuah fakta kehidupan modern sebuah tanggapan terhadap perubahan sosial yang memenuhi kebutuhan mereka (Santrock, 2003). Pendidikan ibu berperan dalam pengasuhan dan perawatan anak, semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi kesehatan sehingga dapat menambah pengetahuan dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti membawa bayinya untuk spa karena memahami banyak sekali manfaat yang akan didapatkan untuk bayinya.

Karakteristik bayi pada tabel 1 sebanyak 50% bayi melakukan massage and spa lebih dari 1 kali /bulan dan 50% berusia 3-6 bulan, dengan kualitas tidur 40% baik. Massage and spa pada bayi bisa dilakukan pada bayi usia 2 tahun sampai 2 tahun dengan BB minimal 5 kg, waktu bermain air 20-25 menit frekuensi 1 minggu bisa sampai 5 kali dengan bayi dalam keadaan sehat tidak mengantuk dan kenyang. Massage spa pada bayi merupakan stimulasi perkembangan dan pertumbuhan bayi yang menggabungkan layanan senam bayi, berenang dan pijat bayi.. Spa diarahkan untuk perawatan yang mencakup fisik, pikiran semangat untuk menciptakan kenyamanan pada bayi, selain itu tujuannya adalah untuk merangsang otot, tulang dan sistem organ agar berfungsi secara maksimal. Relaksasi bayi perlu dilakukan karena bayi perlu melakukan adaptasi

dengan perubahan lingkungan (galenia_mcc, 2014). Menurut Setyaningsih (2015) tidur bayi yang efektif sangat penting guna menunjang peningkatan proses perkembangan bayi secara optimal yang berlangsung dalam kondisi bayi tertidur, tidur yang berkualitas sangat dibutuhkan pada bayi agar mendapatkan perkembangan yang sesuai (Cahyanto et al., 2020)

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai koefisien korelasi frekuensi *massage and spa* dengan kualitas tidur 0,168 (positif) artinya apabila frekuensi *massage and spa* tinggi maka kualitas tidur meningkat. Sedangkan nilai koefisien korelasi frekuensi *Spa* dengan frekuensi sakit -2,75 (negatif) artinya apabila jumlah frekuensi *baby spa* tinggi frekuensi sakit menurun. Pijat berpengaruh pada pola tidur yang teratur, pengenalan terhadap lingkungan serta

ketenangan emosi menjadi lebih baik. Bayi yang dipijat kurang lebih 15 menit secara berkala akan merasa lebih rileks sehingga tidur menjadi lebih lelap dan durasi tidur menjadi lebih panjang. Selain itu pijat bayi juga dapat memperbaiki sistem imunitas bayi dan menambah jumlah sel darah putih membuat bayi menjadi lebih sehat dan penyerapan nutrisi dalam tubuh menjadi optimal (galenia_mcc, 2014).

Frekuensi pijat bayi tergantung dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan bayi serta kemauan orang tua dalam memberikan terapi pijat kepada bayinya, baiknya dilakukan secara teratur. *Baby Spa* dikatakan rutin bila lebih dari 1 kali selama sebulan. Hasil penelitian Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami dkk menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap durasi tidur bayi (Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami & Ni Putu Mirah Yunita Udayani, 2019).

Tabel 2 Hubungan frekuensi *baby spa* dengan kualitas tidur dan frekuensi sakit

		Correlations		
		Frek_SPA	Kualitas_tidur	Frek_Sakit
Frek_SPA	Pearson Correlation	1	.168	-.275
	Sig. (2-tailed)		.480	.241
	N	20	20	20
Kualitas_tidur	Pearson Correlation	.168	1	.197
	Sig. (2-tailed)	.480		.405
	N	20	20	20
Frek_Sakit	Pearson Correlation	-.275	.197	1
	Sig. (2-tailed)	.241	.405	
	N	20	20	20

Baby spa sering disebut sebagai pijat modern yang tentu berbeda dengan pijat tradisional, pijat tradisional sering

dipaksakan sehingga membuat bayi menangis meronta-ronta sampai kelelahan menangis dan biasanya ibu akan membawa

bayinya ke dukun pijat saat anaknya sakit dimana pijat dilakukan dengan diberikan ramuan-ramuan dan minyak yang tidak terjamin untuk kulit bayi seperti parutan jahe yang mengandung minyak atsiri dapat menyebabkan panas, perih pada bayi. Pijat modern dilakukan saat bayi dalam keadaan

sehat dan saat bayi siap sehingga bayi akan senang dan menjadi santai tidurnya puas karena nyaman. Jika Pijat modern atau baby spa ini rutin diberikan pada bayi tentu manfaatnya akan terasa seperti bayi menjadi lebih sehat atau jarang sakit.

Tabel 3 Hubungan frekuensi *baby spa* dengan kualitas tidur dan frekuensi sakit secara bersama

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.356 ^a	.127	.024	.464

Berdasarkan tabel 3 didapatkan R 0,356 dimana $R > 0,05$ yang artinya Frekuensi *baby spa* berhubungan secara signifikan terhadap Frekuensi sakit dan kualitas tidur. Frekuensi *baby spa* secara bersama-sama berhubungan terhadap frekuensi sakit dan kualitas tidur, semakin sering melakukan *baby spa* maka kualitas tidur semakin baik dan membuat frekuensi sakit menjadi berkurang.

Mekanisme pijat bayi yaitu pengeluaran beta endorpin, aktivitas nervus vagus dan produksi serotonin. Bera Endorpin akan mempengaruhi mekanisme pertumbuhan, Aktivitas nervus vagus mempengaruhi mekanisme penyerapan makanan serta menyebabkan bayi menjadi cepat lapar dan sering menyusu pada ibunya akibatnya ASI akan lebih banyak diproduksi, Produk Serotonin akan meningkatkan daya tahan tubuh yaitu meningkatkan sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (hormon

stress) sehingga menurunkan hormon stress dan meningkatkan daya tahan tubuh terutama IgM dan IgG.

Pijat dapat mengubah gelombang otak sehingga membuat bayi tidur lebih lelap dan meningkatkan konsentrasi dengan cara menurunkan gelombang alpha dan meningkatkan gelombang beta serta tetha dibuktikan dengan penggunaan EEG (*Electro Echepalogram*). Jika pijat bayi dilanjutkan dengan berenang atau spa bayi memberikan efek terapi melalui panca idra untuk mencapai keseimbangan antara tubuh, pikiran dan jiwa sehingga terwujud kondisi kesehatan yang optimal (Widyawati, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, uji statistik dan analisa data dari setiap variabel, yang dilakukan pada Bayi di *Sesha Mom and Baby Spa* Tahun 2021 didapat hasil

Karakteristik Ibu 50% berusia 25-36 tahun, dengan 55% berpendidikan tinggi dan 60% ibu tidak bekerja. Frekuensi Bayi yang melakukan *spa* 50% frekuensi 1 kali/bulan, 40% memiliki kualitas tidur baik dan 70 % bayi tidak pernah sakit. Frekuensi *massage and spa* tinggi membuat kualitas tidur meningkat. Dan frekuensi sakit menurun. Frekuensi *baby spa* berhubungan secara signifikan terhadap Frekuensi sakit dan kualitas tidur. Dari hasil penelitian ini, setiap ibu diharapkan dapat menggali informasi lebih banyak tentang manfaat *baby spa* dan rutin untuk melakukan *spa* bayi pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyanto, E. B., Sukanto, I. S., Nugraheni, A., Musfiroh, M., Argaheni, N. B., Novika, & Maulida. (2020). *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. CV Al Qalam Media Lestari.
- Everitt, G. S., & Howell, D. C. (2016). *Statistics for psychology (6th ed.)*. MA : Pearson.
- Galenia_MCC. (2014). *Home Baby Spa*. Penebar PLUS+.
- Ismayani, A. (2019). *Metodologi Penelitian*. Syiah Kuala University Press.
- Komalasari, M. Y. F. L. (2015). *Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Frekuensi dan Durasi Menyusu Pada Bayi Usia 1 – 3 Bulan*. Universitas Muhamadiyah Semarang. <https://www.repository.poltekkesbdg.info/items/show/1368>
- Kristanto, V. H. (2018). *Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah: (KTI)*. Deepublish.
- Kumparan Mom. (2019). *Baby Spa, Pijat dan Terapi Air demi Relaksasi Tubuh Bayi*. kumparan. <https://kumparan.com/kumparanmom/baby-spa-pijat-dan-terapi-air-demi-relaksasi-tubuh-bayi-1r3ZiJzTiE5>
- Kurniawan, R. (2016). *Analisis Regresi*. Prenada Media.
- Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami & Ni Putu Mirah Yunita Udayani. (2019). *Pengaruh Pijat Bayi terhadap Durasi Tidur Bayi Umur 1-3 Bulan*. Vol.7 No.2, 1–6.
- Orami. (2019). *Bayi Sakit, Begini Cara Memberi Makan yang Tepat*. <https://www.orami.co.id/magazine/bayi-sakit-begini-cara-memberi-makan-yang-tepat>
- Purnama, F. A. (2020). *Penyebab Bayi Susah Tidur dan Cara Mengatasinya*. tirtto.id. <https://tirtto.id/penyebab-bayi-susah-tidur-dan-cara-mengatasinya-f65S>
- Saadah, N., Suparji, & Sulikah. (2020). *Stimulasi Perkembangan oleh ibu Melalui Bermain dan Rekreasi pada Anak Usia Dini*. Scopindo Media Pustaka.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Erlangga.
- Tanjung, C., & Sekartini, R. (2016). *Masalah Tidur pada Anak*. *Sari Pediatri*, 6, 138. <https://doi.org/10.14238/sp6.3.2004.138-42>

Tohardi, D. A. (2019). *Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + Plus*. Tanjungpura University Press.

Widyawati, M. N. (2017). *Healthy Mom, Baby Massage and Spa*. Indonesian Holistic Care Assosiation (IHCA).

JOMHEAR



ISSN 2809-2953



p-ISSN 2809-2953



e-ISSN 2809-2333