



Focus and Scope

- ✓ Midwifery Care in ANC
- ✓ Midwifery Care in Labor/delivery
- ✓ Midwifery Care in Postpartum
- ✓ Midwifery Care in Neonatal
- ✓ Vaccines and immunization
- ✓ Reproductive Health
- ✓ Family Planning
- ✓ Child Growth Development
- ✓ Desa Siaga Posyandu
- ✓ Health Education and Counseling
- ✓ Midwifery in Complementary

Kunjungi Website
powerbio.link/jurnalku



VOL 2
NO 1



**Terbit Dua Kali
Dalam Satu Tahun**



**Desember
2021**



**INFO LEBIH LANJUT
081-123-777-58**



PENERBIT Lembaga Penelitian
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan



Jl. Lingkar Kadugede No.2
Kuningan, Jawa Barat 45566

JOURNAL OF MIDWIFERY CARE

Journal of Midwifery Care terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember, berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kebidanan. Fokus dan ruang lingkup : Midwifery Care in ANC, Midwifery Care in Labor/Delivery, Midwifery Care in Postpartum, Midwifery Care in Neonatal, Vaccines and Immunization, Reproductive Health, Family Planning, Child Growth Development, Desa Siaga Posyandu, Health Education and Counseling, and Midwifery in Complementary.

Ketua Penyunting : Ai Nurasih, S.ST., M.KM.

(Editor in Chief)

Penyunting Pelaksana : Sukmawati, S.ST., M.Keb
(Section Editor) (Universitas Dharmas Indonesia)
 : Nurul Hidayah Bohari, S.ST., M.Keb
 (Akademi Kebidanan Tahirah Al-Baeti Bulukumba)
 : Nurul Hidayah Bohari, S.ST., M.Keb
 (Universitas Mega Buana Palopo)
 : Tita Ristiani, S.ST., M.KM
 (PD IBI Kuningan)

Penyunting Ahli : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO.
(Mitra Bebestari) (Universitas Majalengka)
 Jumrah, S.ST., M.Keb
 (Universitas Megarezky)
 Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes
 (Universitas Hasanuddin)
 Bustanul Arifin, S.Farm, Apt, M.Sc, MPH, Ph.D
 (Universitas Hasanuddin)

Bulan Terbit : Juli - Desember

Editorial : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Address Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa
 Barat 45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : lemlit@stikeskuningan.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Terindeks Oleh:



DAFTAR ISI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI BPM SRI PUSPA KENCANA, A.MD.KEB DI KABUPATEN BOGOR <i>Dhinda Fitri Puspita, Kiki Novianty, Annisa Fitri Rahmadini</i>	1-10
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI POSYANDU BLOK CIPEUCANG II DESA TALAGAWETAN UPTD PUSKEMAS TALAGA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2021 <i>Yeti Yuwansyah, Ayu Idaningsih, Farida Fitriani</i>	11-23
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG GOLDEN PERIOD PADA ANAK BATITA DI POSYANDU DESA GARAJATI KECAMATAN CIWARU 2021 <i>Dinda Nur Azizah, Dewi Laelatul Badriah, Nova Winda Setiati</i>	24-33
HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL TRIMESTER III <i>Wilda Nur Azizah, Shanti Ariandini, Annisa Fitri Rahmadini</i>	34-44
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA MELINDUNGI DIRI DALAM MASA AKB (ADAPTASI KEBIASAAN BARU) DI ERA NEW NORMAL COVID-19 BERDASARKAN SUMBER INFORMASI DI POSYANDU MAWAR DESA SUKAHARJA 2021 <i>Aina Awaliah, Dewi Laelatul Badriah, Nova Winda Setiati</i>	45-53
HUBUNGAN PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN LAMA WAKTU LEPAS TALI PUSAT PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA LEBIH DARI SATU BULAN DI BPM MILNA CORVIANA, AMD. KEB KABUPATEN BOGOR TAHUN 2021 <i>Hana Ibtihaj Nur Nabila, Imas Nurjanah, Lela Zakiah</i>	54-60
HUBUNGAN PENYEDIAAN RUANG ASI DAN PEMANFAATANNYA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI UNIVERSITAS AL MUSLIM BIREUEN-ACEH <i>Nurhidayati, Siti Saleha</i>	61-73



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI BPM SRI PUSPA KENCANA, AMD.KEB. DI KABUPATEN BOGOR

Dhinda Fitri Puspita, Kiki Novianty, Annisa Fitri Rahmadini

Akbid Prima Husada Bogor

dhindafitri22@gmail.com

Abstrak

Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu pecahnya ketuban yang terjadi sebelum waktunya yaitu kurang dari 37 minggu dari usia kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor hubungan KPD dengan paritas, jumlah cairan ketuban, kelainan letak, dan usia penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan rekam medis data yang di ambil sebanyak 157 wanita melahirkan dengan 32 KPD dan 125 tidak KPD dari kedua kelompok tersebut dicari hubungan dengan hasil penelitian didapatkan hasil yang mengalami KPD dan tidak KPD dengan hasil penelitian tidak adanya hubungan antara paritas dengan KPD, tidak ada hubungan antara jumlah cairan ketuban dengan KPD, adanya hubungan antara kelainan letak dengan KPD, tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian KPD. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan pada ibu hamil khususnya tanda bahaya pada kehamilan menjelang persalinan untuk mendeteksi terjadinya Ketuban Pecah Dini.

Kata Kunci: KPD, Paritas, Jumlah cairan Ketuban, Kelainan Letak, Usia

Pendahuluan

Menurut data WHO (*World Health Organization*) Tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000, 94% diantaranya terdapat negara berkembang Sedangkan data AKI indonesia secara umum pada tahun 2019 terjadi penurunan dari 395

menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Bedasarkan data DinKes Provinsi Jawa Barat mencatat di tahun 2020 besar kematian ibu yang melahirkan dilaporkan sebanyak 479 jiwa (579.037 kelahiran hidup) sedangkan data AKI di bogor pada tahun 2020 kematian ibu berjumlah 44



kasus yang dilaporkan dari angka kelahiran hidup sebanyak 117.040 dari jumlah lahir hidup (Profil Kesehatan Dinkes Kota Bogor, 2020).

Penyebab kematian ibu masih didominasi dengan kejadian oleh hipertensi 28%, perdarahan 29% dan KPD 10,7% dari seluruh persalinan. masalah KPD Praterm di dunia dan Indonesia memerlukan perhatian yang khusus.

Menurut Kemenpa RI pada 2018 jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 15/1000 kelahiran hidup sedangkan jumlah AKB di Jawa Barat yaitu sebanyak 1.866 bayi dari 868.655 angka kelahiran hidup. Dan untuk wilayah Kabupaten Bogor jumlah kematian bayi yang terlapor sebanyak 44 orang (117.040 angka kelahiran hidup), infeksi pada masa intranatal Sebagian besar disebabkan oleh ketuban pecah dini sebanyak 65% (Profil Kesehatan Dinkes Kota Bogor, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian KPD di dunia pada tahun 2017 sebanyak 50-60% (Wulandari et al., 2019), Berdasarkan data di Indonesia sebanyak 65%, terjadinya ketuban pecah dini terjadi pada tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%) kebanyakan kasus kematian ibu

itu disebabkan pada saat persalinan juga masa nifas (Wulandari et al., 2019). Sedangkan data dinas kesehatan Jawa Barat angka kejadian ketuban pecah dini pada tahun 2017 di laporkan yakni sebanyak 230 kasus dari angka persalinan 4834 (4,75%) (Hartina, 2017). Sedangkan menurut dinkes kabupaten Bogor sebanyak 12 kasus kematian ibu atau 56,83/100 ribu kelahiran hidup yang mengalami KPD (3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Ketuban Pecah Dini (KPD) yakni pecahnya selaput *amnion* (ketuban) sebelum munculnya tanda-tanda persalinan yang diobservasi 1 jam sebelum terjadinya inpartu. KPD terjadi karena selaput mengalami robekan, muncul setelah usia kehamilan mencapai 28 minggu dalam 8 sampai dengan 10% wanita hamil lebih dari 40 minggu beresiko KPD. Jadi ketuban pecah dini yakni pecahnya ketuban sebelum waktunya inpartu (Manuaba, 2009).

Penyebab KPD belum dilihat secara pasti apa yang menyebabkan seseorang ketuban pecah dini, namun yang menjadi faktor antara lain infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban yang abnormal pada faktor yang meliputi paritas, jumlah air ketuban, kelainan letak,



cephal polvic disproportion, dan pendular abdomen (Sagita, 2016)

Dengan cara mendiagnosa kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin menggunakan Tes PH untuk mengetahui keasaman dari vagina , apabila keasamaan seimbang bisa di pastikan cairan yang keluar adalah cairan ketuban. Dan melakukan USG untuk mengetahui letak posisi janin (Sunarti, 2017).

Bedasarkan studi pendahuluan, didapatkan bahwa data jumlah kejadian ketuban pecah dini tahun 2018 sebanyak 33 kejadian (17%) dari 197 angka persalinan normal, sedangkan tahun 2019 sebesar 42 kejadian (19%) dari 221 angka persalinan normal.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *purposive sampling* . Populasi dalam penelitian ini adalah kejadian ketuban pecah dini pada tahun 2020 dengan jumlah persalinan 259 dan terjadinya kejadian ketuban pecah dini sebanyak 53 kejadian di BPM Sri Puspa Kencana, Amd. Keb dengan jumlah sampel 157 dengan metode *purposive sampling*.

Pengambilan data menggunakan data sekunder yang didapatkan dari rekam medis. Analisa univariat dilakukan pada setiap variabel faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin (B. Rahayu & Sari, 2017).

Analisa bivariat dilakukan dengan uji *chi square*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi terhadap Ketuban Pecah Dini

Ketuban Pecah Dini	n	%
KPD	32	20.4
Tidak KPD	125	79.6
Total	157	100

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketuban Pecah Dini di BPM Sri Puspa Kencana,Amd.Keb Tahun 2020

menunjukkan kejadian Ketuban Pecah Dini di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb. Dari 157 sampel yang tersedia



Tidak KPD 125 (79.6%) Dan KPD 32 (20,4%) Sebagian besar adalah persalinan dengan tidak KPD.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi terhadap Paritas

Paritas	n	%
Primipara	98	62.4
Multipara	59	37.6
Total	157	100

Tabel 2 menunjukkan Paritas di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukkan bahwa *primipara* sebanyak 98 (62.4%) dan pada *multipara* 59 (37.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi terhadap Jumlah Cairan Ketuban

Jumlah Cairan Ketuban	n	%
Oligohidromion	7	4.5
Cukup	150	95.5
Total	157	100

Tabel 3 menunjukkan jumlah cairan ketuban di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukkan bahwa cairan ketuban yang cukup sebanyak 150 (95.9%) dan *oligohidromion* sebanyak 7 (4.5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi terhadap Kelainan Letak Janin

Kelainan Letak Janin	n	%
Normal	156	99.4
Sungsang	1	0.6
Total	157	100

Tabel 4 menunjukkan kelainan letak janin di wilayah kerja BPM Sri Puspa



Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukkan bahwa kelainan letak janin

normal sebanyak 156 (99,4%) dan kelainan letak sungsang hanya 1 (0,6%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi terhadap Usia

Usia	n	%
Produktif	88	56.1
Non Produktif	69	43.9
Total	157	100

Tabel 5 menunjukkan usia di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukkan

bahwa usia produktif sebanyak 88 (56,1%) dan usia non produktif 69 (43,9%).

Tabel 6. Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb Kabupaten Bogor Tahun 2020

Paritas	Ketuban pecah dini				Total	OR	P-Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Multipara	14	8,9	45	28,7	59	0,41	1,38
Primipara	18	11,5	80	52	98		
Total	32	20,4	125	79,6	157		

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa responden yang mengalami Ketuban Pecah Dini ternyata lebih besar pada kelompok *primipara* sebanyak 18 (11,5%) dibandingkan dengan kelompok *multipara*

sebanyak 14 (8,9%) , Hasil uji *statistic chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,41 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.



Tabel 7. Hubungan Jumlah Cairan ketuban Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb Kabupaten Bogor Tahun 2020

Jumlah cairan ketuban	Ketuban pecah dini				Total	OR	P-Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Cukup	31	19.7	119	75.8	59	0,68	0,64
Oligohidromion	1	0,6	6	3,8	98		
Total	32	20,4	125	79,6	157		

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa responden yang mengalami ketuban pecah dini ternyata lebih besar pada kelompok jumlah Ketuban Cukup sebanyak 31 (19,7%) dibandingkan dengan kelompok Ogliohidromion sebanyak 1 (0,6%). Hasil

uji *statistic chi-square* di peroleh nilai *p value* $0,64 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan jumlah cairan ketuban dengan kejadian ketuban pecah dini dari hasil analisis.

Tabel 8. Hubungan Kelainan Letak Janin Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb Kabupaten Bogor Tahun 2020

Kelainan letak janin	Ketuban pecah dini				Total	OR	P-Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Normal	31	19.7	125	79,6	156	0,04	0,19
Sungsang	1	0,6	0	0,0	1		
Total	32	20,4	125	79,6	157		

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa responden yang mengalami ketuban pecah dini ternyata lebih besar pada kelompok letak normal sebanyak 31 (19,7%) dibandingkan dengan kelompok letak sungsang sebanyak 1 (0,6%). Hasil uji

statistic chi-square di peroleh nilai *p value* $0,04 > 0,05$ yang artinya ada hubungan kelainan letak dengankejadianketuban pecah dini dengan hasil OR 0,19 artinya persalinan letak normal lebih beresiko 0,19 kali mengalami kejadian ketuban pecah



dini pada ibu bersalin dibandingkan bersalin.
dengan persalinan sungsang pada ibu

Tabel 9. Hubungan Usia terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di BPM Sri Puspa Kencana Kabupaten Bogor Tahun 2020

Usia	Ketuban pecah dini				Total	OR	P-Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Produktif	14	43.8	74	59.2	59	0,11	0,53
Non produktif	18	56.3	51	40.8	98		
Total	32	100.	125	100	157		

Berdasarkan tabel 9 terlihat bahwa responden yang mengalami ketuban pecah dini ternyata lebih besar pada kelompok usia Non Produktif sebanyak 18 (56.3%) dibandingkan dengan kelompok usia

produktif sebanyak 14 (43.8%), Hasil uji *statistic chi-square* di peroleh nilai *p value* $0,53 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini.

banyak di bandingkan dengan multipara 30 orang (18,8%) (B. Rahayu & Sari, 2017).

Pembahasan

Analisis Univariat

Hasil uji *statistic* dengan menggunakan perhitungan *chi square* dengan SPSS menunjukan bahwa mayoritas ibu bersalin dengan Paritas di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukan bahwa *primipara* sebanyak 98 (62.4%). Penelitian ini juga sejalan dengan oleh Legawati pada tahun 2018 yang dilakukannya sebanyak 166 *sample* pada *primipara* 136 orang (81.9%) lebih

Hasil penelitian menunjukan bahwa ibu bersalin dengan Jumlah cairan ketuban di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 *sample* menunjukan bahwa ketuban yang cukup dengan cairan ketuban yang normal 150 (95.5%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi Yulia Sri pada tahun 2017 pada 85 *sample* dengan hasil jumlah variabel normal 56 responden (65,9%) dan *ogliohidromion* 29 responden (34,1%) (Rai et al., 2017).



Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyaknya ibu bersalin dengan Kelainan letak janin di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukan bahwa kelainan letak janin normal sebanyak 156 (99,4%). Penelitian ini juga sejalan dengan jurnal penelitian Lidia Widia sebanyak 203 (77,8%) yang mengalami kejadian letak normal atau presentasi kepala dan sebanyak 7 (22,2%) dengan letak sungsang yang mengalami ketuban pecah dini.

Hasil penelitian banyaknya ibu bersalin dengan Usia di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukan bahwa usia produktif sebanyak 88 (56,1%). Penelitian ini sejalan dengan jurnal Rahmawati tahun 2020 usia 35 tahun dan terdapat 27 (45%) usia antara 20-35 tahun. pada 30 responden (Rahmawati, 2020).

Analisis Bivariat

Hasil uji statistic *chi-square* di peroleh nilai $p\text{ value } 0,41 > 0,05$ dengan hasil ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan paritas . Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian jurnal budi rahayu tahun 2018 hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini

memiliki *total sampling* 247 kejadian KPD dengan hasil $p\text{-value } 0,142$ yang berarti tidak ada hubungan paritas dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin (A. Rahayu, 2018).

Hasil penelitian Hasil uji statistic *chi-square* pada SPSS di peroleh nilai $p\text{ value } 0,64 > 0,05$ hasil ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan jumlah cairan ketuban (Kosim, 2016).. Penelitian ini tidak sejalan dengan uji penelitian Dewi Yulia Sri pada tahun 2017 yang di lakukan dengan *total sampling* 64 orang, $p\text{-value } 0,000$ artinya, adanya hubungan jumlah cairan ketuban dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin (Rai et al., 2017).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan kelainan letak janin Hasil uji *statistic chi-square* di peroleh nilai $p\text{ value } 0,04 > 0,05$ yang artinya ada hubungan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini dengan hasil OR 0,19 artinya persalinan letak normal lebih beresiko 0,19 kali mengalami kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dibandingkan dengan persalinan sungsang pada ibu bersalin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian



jurnal penelitian Darul Azhar 2017 yang di lakukan dengan *total sampling* 210 , *p-value* 0,03 menunjukan bahwa adanya hubungan kelainan letak dengan kejadian ketuban pecah dini. (Sakriawati & Rahmawati, 2020).

Hasil penelitian dengan uji *statistic chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,53 > 0,05 menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan usia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukriawati pada tahun 2020 bahwa faktor risiko Usia setelah dilakukan pengujian hipotesis menggunakan *chi square* tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan nilai *p value*=0,299 OR=0,365 Hal ini berarti tidak ada hubungan faktor risiko usia dengan kejadian KPD (Sakriawati & Rahmawati, 2020). Faktanya pada lapangan penelitian yang di lakukan banyaknya ibu bersalin dengan Usia Produktif dan Non Produktif tidak mempunyai faktor terjadinya KPD kejadian ini berbalik pola hidup sehat dan aktivitas ibu yang ibu jalani.

Kesimpulan

Diketahui kesimpulan pada penelitian yang menggunakan 157 sampel dan menggunakan pendekatan *purposive*

sampling dan rumus besar slovin dan menggunakan uji *chi square* pada SPSS dengan menggunakan teknik analisis data Univariat dan Bivariat adalah sebagai berikut ;

1. Paritas ibu bersalin menunjukan bahwa *primipara* yang mempunyai hasil presentase 98 (62.4%), ketuban cukup yang mempunyai hasil presentase 31 (11,7%), kelainan letak janin pada variable normal mempunyai hasil presentase 31 (19,7%). usia pada variabel produktif mempunyai hasil presentase 14 (8,9%),
2. Tidak terdapat hubungan antara paritas, jumlah cairan ketuban, juga usia dengan kejadian ketuban pecah dini dan terdapat hubungan antara kelainan letak dengan ketuban pecah dini.

Saran

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan pada ibu hamil khususnya tanda bahaya pada kehamilan menjelang persalinan untuk mendeteksi terjadinya Ketuban Pecah Dini.



Referensi

- Hartina, H. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny "M" dengan Kasus Caput Succedaneum di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. <http://jurnal.kemkes.angka-kematian-ibu-dan-bayi.ac.id/index.php/jkma/article/view/80/86>
- Kosim, M. S. (2016). Pemeriksaan Kekeruhan Air Ketuban. *Sari Pediatri*, 11(5), 379–384.
- Manuaba, I. A. C. (2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri*.
- Profil Kesehatan Dinkes Kota Bogor. (2017). *Data Kunjungan Pelayanan Kebidanan*. <http://bppsdmk.dinkes.pelayanan-kebidanan-kota-bogor.go.id/index.php/1665/30>
- Rahayu, A. (2018). *Nutrition of the First Thousand Days of Life*. CV Mine.
- Rahayu, B., & Sari, A. N. (2017). Studi deskriptif penyebab kejadian ketuban pecah dini (KPD) pada ibu bersalin. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 134–138.
- Rai, N., Kumar, R., Haque, A., Hassan, I., & Dey, S. (2017). Изучение рекомбинантных сестринов 1 и 2 человека, продуцируемых в прокариотической системе. *Молекулярная Биология*, 51(3), 473–482.
- Sagita, Y. D. (2016). Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dan Persalinan Sectio Caesarea dengan Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 195284.
- Sakriawati, M., & Rahmawati, R. (2020). Faktor Risiko Usia Dan Paritas Ibu Hamil Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini. *Nursing Arts*, 14(2), 90–97.
- Sunarti, S. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny "R" Gestasi 37-38 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Wulandari, I. A., Febrianti, M., & Octaviani, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1), 52–61.



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI POSYANDU BLOK CIPEUCANG II DESA TALAGAWETAN UPTD PUSKESMAS TALAGA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2021

Yeti Yuwansyah, Ayu Idaningsih, Farida Fitriani

STIKes YPIB Majalengka

yetiyuwansyah@gmail.com

Abstrak

Kesehatan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan suatu bangsa, terutama di masa pandemi Covid-19. Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten pada tahun 2020 merupakan salah satu blok dengan balita yang mengalami gizi buruk paling tinggi yaitu sebanyak 4 balita (4,9%) dan balita yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampelnya adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Blok Cipeucang Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka sebanyak 90 orang (total sampling). Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-Mei 2021. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariatnya dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 adalah gizi kurang dan kurang dari setengah (33,3%) ibu balita adalah berpengetahuan kurang baik. Ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 (p value = 0,037).

Upaya untuk mencegah gangguan gizi pada balita, maka petugas kesehatan bekerja sama dengan kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, memotivasi ibu untuk membawa anaknya ditimbang ke posyandu, memberikan penyuluhan kepada ibu untuk memberikan makanan kepada anak sesuai jumlah, jadwal dan jenisnya.



Kata Kunci: Pengetahuan ibu, Status Gizi, Covid-19

Pendahuluan

Kesehatan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan suatu bangsa, terutama di masa pandemi covid-19 yang mengakibatkan keterbatasan pelayanan kesehatan termasuk pada anak. Pandemi Covid-19 adalah situasi penyebaran penyakit yang diakibatkan oleh virus corona menyebar luas hampir ke seluruh negara di dunia. Virus corona adalah kelompok besar virus yang menyebabkan berbagai jenis penyakit. Mulai dari batuk pilek hingga penyakit yang lebih parah (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kesehatan anak termasuk ke dalam salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kesehatan anak itu sendiri ditentukan oleh angka kematian, angka kesakitan, status gizi dan angka harapan hidup waktu lahir. Status gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak

untuk mencapai kematangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Masalah gizi pada anak terutama balita perlu ditangani dengan baik karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi. Anak yang mengalami kekurangan gizi memiliki resiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO memperkirakan 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan kurang gizi. Sementara menurut *The United Nations Children's Fund (UNICEF)* pada tahun 2016, diperkirakan 165 juta anak usia dibawah lima tahun di seluruh dunia mengalami gizi buruk (United Nations Children's Fund, 2017).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pada balita usia 0-59 bulan, menurut laporan (Kementerian Kesehatan RI, 2020) persentase gizi buruk di Indonesia adalah



3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8% dengan jumlah balita secara nasional tercatat sebanyak 23.604.923 balita dan jumlah posyandu sebanyak 296.777 unit (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang di Provinsi Jawa Barat yaitu untuk balita gizi buruk sebesar 2,60% dan gizi kurang yaitu 10,60% dengan jumlah balita sebanyak 4.326.811 balita dan jumlah posyandu sebanyak 51.306 unit (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Adapun di Kabupaten Majalengka, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2019, dari jumlah 88.139 balita, yang mengalami gizi kurang sebanyak 3.905 balita (4,43%) dan gizi buruk sebanyak 737 balita (0,84%). Jumlah posyandu tercatat sebanyak 650 unit. Sedangkan pada tahun 2020 dari jumlah 99.116 balita, yang mengalami gizi kurang sebanyak 4.511 balita (4,55%) dan gizi buruk sebanyak 987 balita (0,99%). Jumlah posyandu tercatat sebanyak 669 unit (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2020).

Jumlah balita di UPTD Puskesmas Talaga tahun 2020 ditimbang sebanyak 2.819 anak dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 56 balita (1,98%), gizi kurang

sebanyak 212 balita (7,5%), sementara jumlah posyandu yang aktif sebanyak 33 unit. Angka ini mengalami kenaikan dibanding dengan data pada tahun 2019, diketahui jumlah balita yang ditimbang sebanyak 3.343 anak dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 40 balita (1,06%), gizi kurang sebanyak 153 balita (4,04%), normal sebanyak 3.063 balita (80,88%) dan lebih sebanyak 87 balita, sementara jumlah posyandu yang aktif sebanyak 32 unit. Berdasarkan data tersebut kejadian gizi buruk dan kurang di UPTD Puskesmas Talaga tahun 2019-2020 mengalami kenaikan yaitu gizi buruk pada tahun 2019 sebesar 1,06% menjadi 1,98% di tahun 2020.

Tingginya kejadian gizi buruk maupun gizi kurang pada masa pandemi ini perlu mendapatkan perhatian. Disamping karena kebijakan pembatasan sosial dan banyaknya aktivitas atau pekerjaan terhenti menyebabkan ekonomi lumpuh menjadi salah satu alasan pemenuhan kebutuhan keluarga menjadi terhambat pada masa pandemi ini (Ariesta, 2020). Menurut Hidayat (2018), gangguan gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung.



Promosi kesehatan menjadi sangat penting dilakukan oleh petugas kesehatan di masa pandemi ini. Melalui kegiatan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang gizi sehingga pada masa pandemi ini, ibu balita berusaha melakukan pemenuhan gizi pada anaknya sesuai dengan keadaan atau pembatasan sosial yang terjadi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Pengetahuan ibu balita tentang gizi sangat penting agar ibu mampu memberikan yang terbaik bagi anak-anaknya. Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Akbar & Aidha (2020) di Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa 30% responden tidak paham tentang gizi seimbang untuk balita masa pandemi covid-19. Adapun penelitian yang dilakukan Puspasari & Andriani (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan. Juga penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Satu Kelurahan di Tangerang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan gizi balita.

Salah satu desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2020 dengan angka kejadian gizi buruk paling tinggi yaitu sebanyak 7 balita (3,4%) dan gizi kurang sebanyak 34 balita (16,6%) dari jumlah balita sebanyak 204 balita. Desa Talagawetan terdiri dari delapan blok. Dari delapan blok tersebut yang paling banyak balita mengalami gizi buruk terdapat di Blok Cipeucang II sebanyak 4 balita (4,9%) dan yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%) dari jumlah balita sebanyak 81 balita. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Blok



Cipeucang terhadap 10 ibu balita dengan metode wawancara dengan hasil sebanyak 7 ibu balita belum mengerti mengenai makanan yang baik untuk anak balita serta dampaknya, sementara 3 ibu balita mengerti mengenai makanan yang baik bagi anaknya diantaranya ibu mengerti pentingnya makanan yang beraneka ragam dengan gizi seimbang dan diberikan setiap hari minimal 3 kali. Faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi yaitu pendidikan, karena di lokasi penelitian masih banyak

yang berpendidikan rendah dan ekonomi yang disebabkan karena pandemi banyak yang tidak bekerja sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi untuk balita. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021”.

Metode

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini karena jumlah populasi < 100 maka jumlah sampelnya adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Posyandu Blok Cipeucang Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka sebanyak 90 orang (total sampling).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka pada bulan Mei-Juni 2021. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan buku kader. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariatnya dengan uji *chi square*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021



Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19	Frekuensi (F)	Persen (%)
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	19	21.1
Gizi lebih	7	7.8
Gizi normal	64	71.1
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang.

a. Gambaran Pengetahuan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
Kurang baik	30	33.3
Cukup	37	41.1
Baik	23	25.6
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa berpengetahuan kurang baik.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021

No	Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19						Jumlah		p value
		Gizi kurang		Gizi Lebih		Gizi Normal				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Kurang	12	40,0	1	3,3	17	56,7	30	100	0,037
2	Cukup	4	10,8	4	10,8	29	78,4	37	100	
3	Baik	3	13,0	2	8,7	18	78,3	23	100	



Jumlah	19	21,1	7	7,8	64	71,1	90	100
Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa proporsi ibu balita yang berpengetahuan kurang dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 40,0%, proporsi ibu balita yang berpengetahuan cukup dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 10,8%, sedangkan proporsi ibu balita yang berpengetahuan baik dengan anaknya mengalami status gizi kurang sebesar 13,0%. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi kurang pada balita di masa pandemi Covid-19 lebih besar terdapat pada ibu yang berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan <i>chi square</i> , diperoleh nilai χ^2 value = 0,037, hal ini berarti χ^2 value < α (0,05) sehingga hipotesis nol ditolak dengan demikian maka ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021.								

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang. Gizi kurang pada balita di masa pandemi Covid-19 dapat dikarenakan beberapa yaitu karena keterbatasan pelayanan akibat adanya pandemi dan juga ibu kurang memperhatikan kebutuhan gizi pada anaknya akibatnya anak mengalami gizi kurang.

Posyandu Blok Cipeucang II merupakan salah satu posyandu yang berada di Desa Talagawetan. Desa Talagawetan sendiri terdiri dari delapan blok. Dari delapan blok tersebut yang paling banyak balita mengalami gizi buruk terdapat di Blok Cipeucang II sebanyak 4 balita (4,9%) dan yang gizi kurang sebanyak 14 balita (17,2%) dari jumlah balita sebanyak 81 balita. Ibu balita di wilayah kerja Posyandu Blok Cipeucang II sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebesar 80%, ibu yang bekerja sebagai petani (15%) dan pedagang sebanyak 5%. Sebagian besar pendidikan ibu adalah SMP



sebesar 45% dan diikuti yang berpendidikan SD sebesar 23,5%, SMA sebesar 15%, pendidikan tinggi sebesar 5% dan sisanya tidak sekolah (2,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa gizi balita usia 12-24 bulan dengan status gizi kurang sebesar 20,2%. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Tangerang menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang sebesar 25,5%. Gizi kurang pada balita di masa pandemi ini perlu mendapatkan perhatian. Disamping karena kebijakan pembatasan sosial dan banyaknya aktivitas atau pekerjaan terhenti menyebabkan ekonomi lumpuh menjadi salah satu alasan pemenuhan kebutuhan keluarga menjadi terhambat pada masa pandemi ini (Ariesta, 2020). Menurut Hidayat (2018), gangguan gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung yaitu pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, riwayat

pemberian ASI, pemberian makanan tambahan, berat badan saat lahir dan kelengkapan imunisasi. Status gizi gizi baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Masalah gizi pada anak terutama balita perlu ditangani dengan baik karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi. Anak yang mengalami kekurangan gizi memiliki resiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal (United Nations Children's Fund, 2017).

Sebagian kecil status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang. Maka upaya yang perlu dilakukan oleh ibu balita adalah dengan lebih aktif mencari informasi baik melalui media atau berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai gizi yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Bagi petugas kesehatan perlunya memberikan edukasi dan penyuluhan kepada ibu balita di masa



pandemi ini dengan memperhatikan protokol kesehatan Covid-19 dan perlunya di posyandu untuk melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19, menyediakan sarana cuci tangan dan alat pengukur suhu bagi yang berkunjung ke posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (33,3%) ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik. Pengetahuan tentang gizi balita di masa pandemi ini sangat penting dan ibu yang pengetahuannya kurang dapat mengakibatkan kurang memperhatikan gizi yang dibutuhkan oleh anaknya sehingga anak akan mengalami gangguan gizi. Pengetahuan ibu di lokasi penelitian masih banyak yang kurang hal ini dapat dikarenakan masih banyak ibu yang kurang aktif mencari informasi atau berkonsultasi kepada petugas kesehatan sehingga informasi yang didapat ibu tentang gizi masih kurang. Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Akbar & Aidha (2020) menunjukkan bahwa 30% responden tidak paham tentang gizi seimbang dan tidak

menerapkannya dirumah untuk menjaga kesehatannya beserta keluarganya pada masa pandemi covid-19. Namun lebih rendah dibanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa ibu berpengetahuan kurang sebesar 65,2%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yoga (2020) di Posyandu Desa Segarajaya di Masa Pandemi menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang mengenai gizi sebanyak 57 responden atau 41,9%

Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut (Oktaviani, 2018).

Kurang dari setengah ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik. Maka upaya petugas kesehatan yaitu perlu meningkatkan edukasi atau penyuluhan kepada ibu tentang gizi pada balita dengan cara yang lebih



menarik seperti dengan poster dan metode demonstrasi cara menyajikan makanan yang bergizi dan seimbang. Bagi ibu yang mempunyai anak balita agar membawa ke posyandu, serta memberi makan pada anaknya sesuai dengan jadwal, jenis dan jumlah dengan menu yang bergizi dan seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 (p value = 0,037). Adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan melahirkan pemahaman dan tindakan yang baik pula dalam pemenuhan gizi pada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspasari & Andriani (2017) di Kecamatan Bantarkalong Tasikmalaya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan. Juga penelitian Susilowati & Himawati (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan

ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang & Mardiyono (2020) di Tangerang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan gizi balita pada masa pandemi Covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Ibu harus memiliki pengetahuan tentang gizi baik diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal (Kementrian Kesehtan RI, 2019) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Seorang ibu rumah tangga harus memiliki pengetahuan dalam menyusun dan menilai hidangan yang memenuhi syarat gizi, agar balita yang akan mengkonsumsinya tertarik serta pertumbuhan dan perkembangannya baik (Hidayat, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa menyusun dan menilai hidangan merupakan pengetahuan dan keterampilan dasar yang diperlukan oleh semua orang, terutama mereka yang



bertanggung jawab atas pengurusan dan penyediaan makanan, baik bagi keluarga maupun bagi berbagai institusi seperti asrama, wisma dan sebagainya yang harus menyediakan makanan bagi sejumlah atau sekelompok orang. Seorang ibu rumah tangga yang bukan ahli gizi, juga harus dapat menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya (Sulistyoningsih, 2020).

Terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok

Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka. Maka dari itu, ibu balita perlu meningkatkan pengetahuannya tentang gizi pada balita dengan cara aktif mencari informasi ke berbagai media yang dapat ibu akses atau berkonsultasi kepada petugas kesehatan. Bagi petugas kesehatan perlunya memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu balita melalui kegiatan di posyandu dengan memperhatikan protokol kesehatan Covid-19.

Kesimpulan

1. Sebagian kecil (21,1%) status gizi balita pada masa pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah gizi kurang.
2. Kurang dari setengah (33,3%) ibu balita di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka adalah berpengetahuan kurang baik.
3. Ada hubungan pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan

UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka tahun 2021 (χ^2 value = 0,037).

Saran

Posyandu agar bisa melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19, menyediakan sarana cuci tangan dan alat pengukur suhu bagi yang berkunjung ke posyandu. Upaya untuk mencegah gangguan gizi pada balita, maka petugas kesehatan bekerja sama dengan kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, memotivasi ibu untuk membawa anaknya ditimbang ke posyandu, memberikan



penyuluhan kepada ibu untuk memberikan makanan kepada anak sesuai jumlah, jadwal

dan jenisnya.

Daftar Pustaka

- Akbar, D. M., & Aidha, Z. (2020). Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Medika*.
- Ariesta, M. (2020). Analisis Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Pencegahan Stunting Pada Anak Di Masa Pandemi Covid -19 Di Kelurahan Korong Gadang. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 2, 2020.
- Hidayat, A. A. (2018). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. PT. Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementrian Kesehatan RI.
- kementrian kesehtan RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI.
- Oktaviani. (2018). Pengantar Ilmu Sosial. PT. Rosdakarya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2020). Data Covid-19 di Kabupaten Majalengka. Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. In Buku Kedokteran ECG.
- Harikatang, M. R., & Mardiyono, M. M. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Gizi Balita di Satu Kelurahan di Tangerang. *Jurnal Mutiara Ners Bulan. Amerta Nutrition*.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7136>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang
- Sulistyoningsih, H. (2020). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting. *Jurnal Seminar Nasional*.
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21–25.
- United Nations Children's Fund. (2017). Adolescents and Young People - UNICEF DATA. United Nations Children's Fund.
- Yoga, T. I. (2020). Pengetahuan Ibu



Tentang Stunting Pada Balita Di
Posyandu Desa Segarajaya.

Indonesian Journal of Health
Development.



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG GOLDEN PERIOD PADA ANAK BATITA DI POSYANDU DESA GARAJATI KECAMATAN CIWARU 2021

Dinda Nur Azizah, Dewi Laelatul Badriah, Nova Winda Setiati

STIKes Kuningan

ndindazizah@gmail.com

Abstrak

Golden Period adalah masa disaat otak bayi mengalami perkembangan yang paling cepat. Kader sebagai salah satu ujung tombak kesehatan masyarakat di Desa bertugas menjadi jembatan antara masyarakat dengan petugas kesehatan, harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan salah satunya tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita. Hasil studi pendahuluan dari 5 orang kader terdapat 3 orang yang belum mendapat informasi khusus tentang *golden period*, 2 kader berpendidikan SMP dan 1 orang berpendidikan SMA yang semuanya berusia lebih dari 35 tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kader tentang *golden period*.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik desain korelasional. Populasi penelitian ini adalah semua kader posyandu Desa Garajati sebanyak 30 orang dengan teknik *total sampling*, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Rancangan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *rank spearman*.

Kader sebagian besar berpendidikan SLTA/SMA 16 orang (53,3%), sebagian besar kader berusia diatas 35 tahun 24 orang (80,0%), sebagian besar kader mendapatkan informasi dari media elektronik sebanyak 19 orang (63,3%), Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan kader dengan nilai koefisien korelasi 0,692. Tidak terdapat hubungan antara usia dengan pengetahuan karena nilai koefisien korelasi 0,102 yang berarti tidak ada korelasi antara usia dan pengetahuan. Terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan kader posyandu dengan nilai koefisien korelasi 0,396.

Kader Posyandu diharapkan lebih antusias dalam mencari informasi tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang *Golden Period* pada anak batita.



Kata Kunci : *Golden period, Kader Posyandu, Pendidikan, Usia, Sumber Informasi, Pengetahuan*

Pendahuluan

Anak adalah aset yang berharga bagi suatu negara, oleh karena itu masa anak-anak dikenal dengan “masa emas” (*golden period*). Sebanyak 200 juta anak balita di negara berkembang lebih dari sepertiganya tidak terpenuhi potensinya untuk perkembangan. Hal tersebut diperkirakan akan mengakibatkan penghasilan anak di masa dewasa berkurang sebesar 20% sehingga akan berpengaruh pada perkembangan nasional suatu bangsa (Moonik et al., 2015). *Golden Period* merupakan masa paling kritis pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah pada tumbuh kembang anak diantaranya adalah anak kurus (*wasting*), bertubuh pendek (*stunting*), kegemukan (*obesitas*), dan anemia.

Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK), Muhadjir Effendy, menegaskan bahwa upaya untuk menurunkan angka *stunting* di Indonesia harus mencapai target 14% pada tahun 2024 atau dibawah 680 ribu per tahun (Rohmah & Arifah, 2021). Berdasarkan data dari Puskesmas Ciwaru pada bulan Agustus

2019 didapatkan dari hasil 2420 balita yang telah dilakukan pengukuran antropometri, total 90 balita *stunting*, 129 balita *wasting*, dan 125 balita dengan permasalahan gizi buruk dan gizi kurang. Pada Januari 2021 di Posyandu dusun Kliwon Desa Garajati terdapat 3 orang balita dengan gizi buruk dan 2 orang balita dengan gangguan keterlambatan berbicara. Peneliti menyimpulkan bahwa masih banyak terdapat permasalahan tumbuh kembang balita di Kecamatan Ciwaru, kondisi ini erat kaitannya dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu, kader Posyandu bersama Bidan Desa berperan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya kegiatan posyandu. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 November 2020 di Desa Garajati diketahui kader berjumlah 30 orang. Hasil wawancara dengan 5 orang kader, yang semuanya berusia diatas 30 tahun didapatkan dari 5 kader tersebut 3 kader masih belum pernah mendapat informasi khusus tentang *Golden Period* pada masa tumbuh kembang anak karena sumber informasi dan pendidikan



yang masih terbatas, diantara 5 kader berpendidikan 2 orang SMA, 2 orang SMP dan 1 orang Sarjana. Hasil wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Ciwaru didapatkan bahwa kader posyandu setiap Desa di kecamatan Ciwaru seluruhnya aktif namun yang membedakan

adalah tingkat partisipasi terhadap kegiatan posyandu di tiap desa, masih ada desa yang kader nya tidak semua kompak dalam kegiatan seperti pelatihan dan pembinaan kader. Kader Posyandu yang dinilai paling aktif adalah Desa Lebakherang.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik desain korelasional. Dilakukan di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru pada bulan maret tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah semua kader posyandu Desa Garajati sebanyak 30

orang dengan teknik total sampling, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Rancangan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *rank spearman*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru Kabupaten Kuningan

tentang faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan kader posyandu tentang *Golden Period* pada anak Batita, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan, Usia, Sumber Informasi dan Pengetahuan Kader Posyandu di Desa Garajati Kecamatan Ciwaru Tahun 2021.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Total	30	100
Pendidikan		
Dasar	12	40.0
Menengah	16	53.3
Perguruan Tinggi	2	6.7
Usia		
≤ 20 tahun	1	3.3
21-35 tahun	5	16.7
≥ 35 tahun	24	80.0
Sumber Informasi		



Media Cetak	11	36.7
Media Elektronik	19	63.3
Pengetahuan		
Baik	3	10.0
Cukup	15	50.0
Kurang	12	40.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 orang responden sebagian besar berpendidikan menengah yaitu SLTA/SMA sebanyak 16 orang (53,3%), dan responden yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 24 (80,0%), tahun, dan sebagian

besar kader mendapatkan informasi dari media elektronik sebanyak 19 orang (63,3%), responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 orang (50,0%).

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat, maka penulis melakukan analisis variabel

dengan ketentuan jika nilai p value < 0.05 maka terdapat hubungan atau dan hipotesis diterima.

a. Hubungan Faktor Pendidikan dengan Pengetahuan Kader

Tabel 2. Hubungan Faktor Pendidikan dengan Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru Tahun 2021.

Pendidikan	Pengetahuan						Total		P-Value	OR
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Dasar	0	0.0	3	25.0	9	75.0	12	100	0.692	0.000
Menengah	1	6.3	12	75.0	3	18.8	16	100		
Perguruan Tinggi	2	100.0	0	0.0	0	0.0	2	100		

Sumber : Hasil Penelitian 2021.

Berdasarkan tabel 2 dari 16 responden yang berpendidikan menengah mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (75,0%). Berdasarkan uji *Spearman Rank* diperoleh p-value 0,692

berarti korelasi yang terjadi antara pendidikan dan pengetahuan sangat kuat. Angka 0,000 menunjukkan tingkat signifikansi, karena tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 dengan arah positif



sehingga korelasi antara pendidikan dan pengetahuan positif dan signifikan.

b. Hubungan Faktor Usia dengan Pengetahuan Kader

Tabel 3. Hubungan Faktor Usia dengan Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru Tahun 2021.

Usia	Pengetahuan						Total		<i>P-value</i>	<i>OR</i>
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
≤ 20 tahun	0	0.0	0	0.0	1	10.0	1	100		
21-35 tahun	0	0.0	4	80.0	1	20.0	5	100	0,102	0,591
≥ 35 tahun	3	10.0	11	45.8	10	41.7	24	100		

Sumber Informasi : Hasil Penelitian 2021

Berdasarkan tabel 3 dari 24 responden yang berusia diatas 35 tahun mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (45,8%). Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh p-value 0,012 berarti tidak ada korelasi antara usia dan pengetahuan.

c. Hubungan Faktor Sumber Informasi dengan Pengetahuan Kader

Tabel 4. Hubungan Faktor Sumber Informasi dengan Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru Tahun 2021.

Sumber Informasi	Pengetahuan						Total		P-Value	OR
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Media Cetak	1	9,1	5	45,5	5	45,5	11	100	0,396	0,030
Media Elektronik	2	10,5	10	52,6	7	36,8	19	100		

Sumber Informasi : Hasil Penelitian 2021.

Berdasarkan tabel 4 dari 19 responden yang yang mendapat informasi *Golden Period* melalui media elektronik mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (52,6%). Berdasarkan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai koefisien korelasi 0,396 berarti korelasi yang terjadi antara sumber informasi dan pengetahuan dalam tingkat cukup. Angka 0,030 menunjukkan tingkat signifikansi, karena



tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 dengan arah positif sehingga korelasi antara

pendidikan dan pengetahuan positif dan signifikan.

Pembahasan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti di Posyandu Desa Garajati Kecamatan Ciwaru tahun 2021 bahwa sebagian besar kader posyandu yang memiliki pengetahuan cukup tentang *Golden Period* pada anak Batita adalah yang memiliki pendidikan menengah yaitu SLTA/SMA berjumlah 12 responden (75,0%). Dalam penelitian ini semakin tinggi pendidikan responden maka mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang *Golden Period* pada anak batita, dari 12 orang yang berpendidikan dasar terdapat 9 orang yang berpengetahuan kurang, Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang *Golden Period* disebabkan karena tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini sesuai dengan teori

menurut (Notoatmodjo et al., 2012), pendidikan merupakan suatu sebuah upaya atau usaha untuk memperluas perkembangan kemampuan maupun kepribadian yang bisa didapat melalui pendidikan formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup.

Menurut (Himmawan, 2020), kader merupakan pekerjaan sukarela, yang bekerja mengabdikan kepada masyarakat, dan untuk menjadi seorang kader tidak memiliki syarat harus berpendidikan tinggi sehingga kader memiliki pendidikan yang beragam, oleh karena itu, penyuluhan atau *refresh* pengetahuan dengan cara berkala mengenai pengetahuan bagi kader Posyandu terutama tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita perlu dilakukan untuk mengoptimalkan kinerja kader.



Penelitian ini didukung oleh penelitian (Himmawan, 2020) yang menyatakan bahwa variabel usia tidak ada hubungannya dengan pengetahuan tentang *Golden Period* pada anak batita. Sejalan dengan teori yang dikemukakan (Himmawan, 2020), bahwa seorang kader akan tetap menjadi kader sampai memutuskan untuk berhenti, karena tidak ada peraturan yang menyebutkan mengenai batasan masa kerja dan usia untuk menjadi kader, sehingga banyak kader yang sudah berusia tua namun tetap menjadi seorang kader. Hal ini terjadi karena kemungkinan pengetahuan yang ia miliki bisa saja berasal dari pengetahuan yang dimilikinya sebelumnya, pengalaman pribadi maupun orang lain dan beberapa faktor lainnya yang dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan bertahan sampai usia tua.

Berdasarkan analisis peneliti mayoritas responden di Posyandu Desa

Garajati Kecamatan Ciwaru Tahun 2021 mayoritas mendapat informasi *Golden Period* dengan media elektronik yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), sehingga media elektronik berperan dalam memberikan informasi tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita. Mayoritas responden mendapat informasi dari media elektronik dibandingkan dengan media cetak. Hal ini disebabkan responden lebih banyak mengakses media elektronik seperti televisi, radio maupun internet di kesehariannya.

Televisi, radio dan internet merupakan media elektronik yang dapat dikatakan sebagai media komunikasi yang dapat dengan mudah diakses, sehingga kader posyandu dapat mengakses kapan saja. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak dan media elektronik.

Berdasarkan analisis penelitian mayoritas responden di Posyandu Desa Garajati dari 30 responden sebagian besar



mendapat informasi tentang *Golden Period* dengan media elektronik yang didapatkan langsung dari internet melalui media sosial seperti *youtube*, *google*, dan *whatsapp*. Aplikasi tersebut dilengkapi gambar dan video sehingga pesan atau isi materi yang disampaikan mudah dipahami. Aplikasi *whatsapp* merupakan aplikasi pesan paling populer. Kader Posyandu Desa Garajati sendiri memiliki Grup *whatsapp* yang beranggotakan Bidan Desa dan seluruh kader posyandu. *Whatsapp* grup kader posyandu berperan sebagai wadah berdiskusi ataupun bertukar informasi

antara Bidan dengan kader posyandu, bidan mengedukasi kader posyandu dengan cara membagikan materi atau informasi dalam bentuk foto, video, dsb. Hasil survey (Kusumadewi et al., 2019) juga menunjukkan bahwa 83% kader posyandu menggunakan *smartphone* untuk menjalankan aplikasi *whatsapp* dan 19% untuk menjalankan media sosial. Dalam penelitian ini tertera bahwa sumber informasi media elektronik lebih jelas dan dapat diterima karena mudah diakses oleh setiap kader posyandu.

Kesimpulan

1. Sebagian besar kader berpendidikan SLTA/SMA dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (75,0%).
2. Sebagian besar kader posyandu berusia diatas 35 tahun dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (45,8%)
3. Sebagian besar pengetahuan kader posyandu bersumber dari media elektronik dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (52,6%).
4. Ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan diperoleh dari nilai koefisien korelasi 0,692.



5. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan usia diperoleh dari nilai koefisien korelasi 0,012.

6. Ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan kader posyandu diperoleh dari nilai koefisien korelasi 0,396.

Saran

1. Bagi Kader

Diharapkan kader bisa lebih meningkatkan pengetahuan tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita yang bertujuan untuk ikut memantau dan mendampingi tumbuh kembang anak dalam masa usia *Golden Period* 0-3 tahun, dan kader posyandu diharapkan lebih antusias

dalam mencari informasi tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita.

2. Bagi Ibu dan Batita

Diharapkan ibu bisa menambah informasi mengenai tumbuh kembang pada masa *Golden Period* supaya bisa memberikan pola asuh dan pemenuhan gizi yang tepat untuk anaknya sehingga tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan baik.

3. Bagi Posyandu Desa Garajati

Diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang *Golden Period* pada tumbuh kembang anak batita.

Daftar Pustaka

Himmawan, L. S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 23–30.

Kusumadewi, S., Kurniawan, R., & Wahyuningsih, H. (2019). Implementasi Sistem Informasi Posyandu Berbasis Web Dan Android Di Desa Bimomartani. *Jppm (Jurnal*

Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat), 3(2), 351–359.

Moonik, P., Lestari, H., & Wilar, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Taman Kanak-Kanak. *E-Clinic*, 3(1).

Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). *Promosi Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta, 21–23.



Rohmah, F. N., & Arifah, S. (2021).
Optimalisasi Peran Kader Kesehatan

Dalam Deteksi Dini Stunting. Bemas:
Jurnal Bermasyarakat, 1(2), 95–102.



HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI TETANUS TOXOID DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI TETANUS TOXOID PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Wilda Nur Azizah, Shanti Ariandini, Annisa Fitri Rahmadini

Akbid Prima Husada Bogor

wildanurazizah5@gmail.com

Abstrak

Cakupan imunisasi TT di Indonesia masih tergolong cukup rendah, ini dapat dilihat dengan jumlah ibu hamil sebanyak 5.290.235 yang melakukan TT1 sebanyak 1.239.173 (23,4%) dan untuk TT2 sebanyak 1.155.907 (21,8%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan paritas dan pengetahuan tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* dengan kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih Tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain pendekatan *Cross-sectional*, kemudian data diolah dengan menggunakan uji *chi square*. Populasi ibu hamil yang melakukan imunisasi TT di BPM Ida Ningsih Tahun 2021 sebanyak 107 ibu hamil yang diberikan imunisasi TT 1 sebanyak (36,2 %) ibu hamil dan TT 2 sebanyak (26,9%). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 orang responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara Paritas dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid*, dan diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,006$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara Pengetahuan Tentang Imunisasi *Tetanus Toxoid* dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid* pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Ida Ningsih Tahun 2021. Saran dalam penelitian ini adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan di BPM Ida Ningsih Tahun 2021.

Kata Kunci: Imunisasi Tetanus Toxoid, Paritas, Pengetahuan.



Pendahuluan

Menurut dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), negara-negara berkembang sebanyak 99 % kematian ibu pada tahun 2018. Sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat kehamilan dan persalinan penyebab persalinan lainnya yang dapat dicegah. Hingga 7000 bayi meninggal setiap hari di seluruh dunia; Minggu pertama 3/4 kematian neonatal, dengan 40% terjadi selama 24 jam pertama. Setelah lahir dan selama beberapa hari pertama, perawatan BBL di bawah standar, dan kematian neonatal terkait dengan kualitas layanan persalinan (World Health Organization (WHO), 2018).

Menurut Kementerian Republik Indonesia (Kemenkes), dari 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018, 305 kematian ibu dan 29/1.000 kematian bayi di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) bisa mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi bisa mencapai 29 per 1.000 kelahiran hidup (World Health Organization (WHO), 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat sebesar 76,03 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, pada tahun 2017 tercatat 696 kematian ibu

(76,03/100.000 KH), turun dari tahun 2016 yang tercatat 799 kematian ibu. Jumlah kematian ibu adalah 183 orang (19,9/100.000), 224 orang (24,47/100.000KH), dan 289 orang (31.57/100,00KH) untuk Ibu Bersalin dan 289 orang (31.57/100,00KH) untuk Ibu Nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2017a).

Angka kematian bayi (AKB) dihitung dengan menggunakan laporan rutin dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2018, terdapat 2.221 kasus Asfiksia, 6 kasus Tetanus, 82 kasus Sepsis, 303 kasus kelainan, dan 433 penyakit lainnya, sehingga mengakibatkan 1.049 kematian bayi BBLR (Kementerian Kesehatan RI, 2017a).

Pada tahun 2017, Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan prenatal care (K4) konvensional sebanyak 98,08% dari total., total cakupan kunjungan nifas (KF3) sebesar 97,43%, memenuhi target pelayanan minimal 90%, dan total cakupan pelayanan neonatal pertama. kunjungan (KN1) sebesar 95 persen di Bogor (Profil Kesehatan Dinkes Kota Bogor, 2017).

Informasi berikut ini berasal dari studi WHO tentang situasi kesehatan penduduk tahun 2019, serta perbandingan jumlah kematian akibat berbagai penyakit terdapat 540.000 kematian akibat campak



(*morbidity*, campak), 249.000 kematian dari pertusis, 198.000 kematian akibat tetanus neonatorum, 4.000 kematian akibat difteri, dan 1000 kematian akibat poliomyelitis (Lisnawati, 2011).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2018, cakupan vaksin TT di Indonesia masih cukup rendah, terlihat dari 5.290.235 ibu hamil yang mendapat TT1 (23,4%), dan 1.155.907 ibu hamil yang mendapat TT2 (21,8 persen). Karena cakupan vaksin *Tetanus Toxoid* yang tidak memadai, 9,8% (18.032) dari 184 ribu bayi baru lahir hidup di Indonesia akan meninggal (Dinas Kesehatan, 2018).

Toksoid tetanus yang diberikan oleh tenaga kesehatan pemerintah yang berpendidikan dan berkualitas, serta fasilitas kesehatan yang memadai untuk wanita usia subur (WUS) atau wanita hamil, tidak cukup untuk melindungi neonatus dari tetanus; sikap dan perilaku juga harus diperiksa. penting. Dalam hal ini perilaku sehat keluarga, khususnya ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Banyak elemen, termasuk paritas, pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi, yang memengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat, termasuk perilaku pemberian vaksin (Manutu et al., 2013).

Ibu dengan beberapa anak memiliki lebih banyak pengalaman daripada ibu dengan satu atau dua anak, menyiratkan bahwa ibu dengan banyak anak memiliki lebih banyak pengalaman daripada ibu dengan satu atau dua anak. Ibu akan mendapat manfaat dari ilmu yang didapat serta pengetahuan (Wartisa & Triveni, 2016).

Td2+ merupakan kriteria pelayanan kesehatan ibu, Cakupan Td2+ ibu hamil pada tahun 2017 lebih rendah 65,3% dibandingkan cakupan pelayanan kesehatan K4 ibu hamil yang sebesar 87,30%, menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2017b).

Kunjungan ibu hamil ke BPM Ida Ningsih tercatat pada tahun 2021 TT 1 (34,1%) dan TT 2 (31,3 %). Pengumpulan data di BPM Ida Ningsih berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada 20 Agustus 2021 sebanyak 107 kunjungan imunisasi TT 1 dan TT 2 sepanjang tahun 2021. Menurut data, masih ada ibu hamil di wilayah BPM Ida Ningsih yang belum di imunisasi toksoid tetanus. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan akibat rendahnya pelayanan antenatal care dan cakupan vaksin *Tetanus*



Toxoid. Faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, kepercayaan terhadap kesehatan, sistem pendidikan, tingkat sosial, dan sebagainya mempengaruhi perilaku ibu hamil. Kurangnya informasi dan kesadaran ibu tentang manfaat imunisasi *Tetanus Toxoid* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan toksoid tetanus pada ibu hamil.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan

Cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang hubungan antara paritas dan pengetahuan tentang imunisasi *Tetanus Toxoid* dengan kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih Tahun 2021. Yang menjadi populasi adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung di BPM Ida Ningsih dengan jumlah populasi ibu hamil TT 1 dan TT 2 sebanyak 107 dengan pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling* yaitu 84 responden. Data di analisis dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Paritas	n	%
Rendah	44	52.4
Tinggi	40	47.6
Total	84	100

Berdasarkan tabel 1 lebih dari separuh dari 44 (52,4%) responden memiliki paritas rendah, diikuti oleh 40

(47,6%) responden yang memiliki paritas tinggi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Imunisasi *Tetanus Toxoid*



Pengetahuan	n	%
Rendah	34	40.5
Tinggi	50	59.5
Total	84	100

Peneliti dapat menyimpulkan dari tabel 2 bahwa pengetahuan responden rendah, yaitu 34 (40,5%) tidak memiliki pengetahuan. Selanjutnya, lebih dari separuh responden 50 (59,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Kelengkapan Imunisasi	n	%
Lengkap	50	59.5
Tidak Lengkap	34	40.5
Total	84	100

Berdasarkan tabel 3, lebih dari separuh responden 50 (59,5%) menyelesaikan pengetahuan lengkap tentang toksoid tetanus pada ibu hamil trimester ketiga. Selain itu, 34 (40,5%) responden mengatakan mereka menyelesaikan prosedur toksoid tetanus pada ibu hamil pada trimester III.

Tabel 4. Hubungan antara Paritas dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil Trimester III

Paritas	Kelengkapan Imunisasi				Total	OR	P-Value	
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	N	%	N	%				
Rendah	21	56.8	16	43.2	37	100	11.700	0.002
Tinggi	23	63.9	13	36.1	47	100		
Total	32	100	29	100	84	100		



Tabel 4 menunjukkan hubungan paritas dengan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih tahun 2021. Dari 84 responden paritas rendah terdapat 37 responden dengan imunisasi lengkap 21

(56,8%) dan 16 (43,2%) responden imunisasi tidak lengkap. Responden imunisasi dengan paritas tinggi sebanyak 36, dengan rincian 23 (63,9%) responden imunisasi lengkap dan 13 (36,1%) responden imunisasi tidak lengkap.

Tabel 5. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil Trimester III

Paritas	Kelengkapan Imunisasi				Total	OR	P-Value	
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	N	%	N	%				
Rendah	17	38.6	27	61.4	44	100	8.708	0.006
Tinggi	15	37.5	25	62.5	40	100		
Total	32	62	52	38	84	100		

Tabel 5 menunjukan usia di wilayah kerja BPM Sri Puspa Kencana, Amd.Keb dari 157 sampel menunjukan bahwa usia produktif sebanyak 88 (56,1%) dan usia non produktif 69 (43,9%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari separuh dari 44 (41,1%) responden memiliki paritas rendah, sedangkan 40 (37,4%) memiliki paritas tinggi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas ibu hamil adalah multipara. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kelompok paritas

multipara lebih mengetahui manfaat dari toksoid tetanus karena pengalaman mereka sebelumnya dengan beberapa kehamilan dan kelahiran, Paritas primipara memiliki paritas terendah, hal ini disebabkan karena mereka tidak menyadari telah terjadi serangan toksoid tetanus, sehingga ada responden yang tidak mematuhi pemeriksaan kesehatan terdekat dan persepsi penyakit toksoid tetanus. Risiko yang terjadi setelah serangan toksoid tetanus. Ibu yang hamil untuk pertama kalinya akan melalui masa pematangan, yang mungkin sulit, tetapi mereka akan



lebih siap untuk memberikan lebih banyak perawatan dan tanggung jawab. Sebaliknya, ibu yang pernah hamil dua kali atau lebih cenderung kurang memperhatikan idenya atau sebaliknya (Riri Parti Ningsih, 2017)

Berdasarkan hasil peneliti dapat menyimpulkan bahwa 34 (31,8%) responden memiliki pengetahuan rendah. Selanjutnya, lebih dari separuh responden 50 (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Menurut hasil penelitian, pengetahuan dipelajari tidak hanya melalui sarana resmi, tetapi juga melalui konseling, teman, dan brosur, dan semakin banyak pemahaman tentang pemberian toksoid tetanus pada anak, semakin besar kemungkinan anak tersebut menerima toksoid tetanus. Ibu individu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian vaksin tetanus toksoid. Semakin besar pemahaman ibu tentang pentingnya kesehatan, semakin besar kemungkinan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu atau imunisasi (Wawan & Dewi, 2018).

Sebagian besar dari 50 (46,7%) responden telah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid lengkap pada ibu hamil trimester III. Selanjutnya, 34 (31,8%) responden mengatakan vaksin *Tetanus*

Toxoid mereka tidak lengkap pada trimester III kehamilan. Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) merupakan salah satu teknik untuk mencegah terjadinya infeksi Tetanus. Vaksin tetanus terdiri dari toksin tetanus murni dan dilemahkan. Tetanus toksoid disarankan untuk mencegah tetanus bayi. Imunisasi tetanus yang diberikan pada saat pemeriksaan dapat menurunkan kematian neonatus dan menghindari kematian ibu terkait tetanus (Mandriwati, 2008).

Tetanus neonatorum adalah sejenis penyakit tetanus yang menyerang bayi dan anak-anak. *Clostridium tetani*, bakteri yang menghasilkan toksin (toksin) dan menyerang sistem saraf pusat, menyebabkan Tetanus neonatorum, sejenis tetanus yang menyerang bayi. Lindungi ibu dari tetanus jika dia terluka. Manfaat ini merupakan salah satu sarana yang digunakan untuk mencapai salah satu tujuan program nasional kedua, yaitu mengeliminasi tetanus ibu dan bayi baru lahir (Bartini, 2012).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai p value 0,002 (p), terdapat hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih tahun 2021. Dari analisis diperoleh nilai OR sebesar 11.700



yang berarti responden dengan paritas memiliki peluang 11,700 kali untuk berkembang dibandingkan dengan mereka yang memiliki paritas tinggi.

Menurut asumsi penelitian paritas, hal itu berdampak besar pada kesadaran masyarakat akan penelitian toksoid tetanus. Paritas terendah terdapat pada paritas primipara pada penelitian ini karena tidak mengetahui adanya serangan tetanus toksoid, sehingga ada responden yang tidak mematuhi pemeriksaan toksoid tetanus ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan memiliki pemahaman tentang risiko yang terjadi. setelah mengalami serangan tetanus toksoid. Ibu yang hamil untuk pertama kalinya akan melalui masa pematangan, yang mungkin sulit, tetapi mereka akan lebih siap untuk memberikan lebih banyak perawatan dan tanggung jawab. Karena wanita multipara telah mengalami kehamilan ganda dan melahirkan, mereka lebih menyadari manfaat dari toksoid tetanus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunica tahun 2016, tentang hubungan antara paritas dengan kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil di Desa Sungai Dua tahun 2014, didapatkan hasil p value 0,002 adanya hubungan antara paritas dengan

kelengkapan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil (Yunica, 2015).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai p 0,006 (p), terdapat hubungan antara kesadaran imunisasi tetanus toksoid dengan selesainya imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih tahun 2021. Penelitian ini menghasilkan OR sebesar 8.708, menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan sedikit memiliki kemungkinan 8.708 kali lipat lebih tinggi untuk imunisasi tidak lengkap dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan baik.

Menurut hipotesis penelitian, mengetahui cara melakukan percobaan tetanus pada penyakit tetanus memerlukan pemahaman ibu hamil. Studi ini menilai bahwa pengetahuan diperoleh tidak hanya melalui instruksi formal, tetapi juga melalui konselor, teman, dan brosur, dan bahwa semakin banyak pemahaman tentang informasi tetanus toksoid, semakin besar kemungkinan percobaan tetanus toksoid pada ibu hamil (Notoadmodjo, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriah tahun 2017, tentang perilaku ibu hamil terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* di Puskesmas Tangse



Kabupaten Pidie, didapatkan hasil penelitian p value 0,038 dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu hamil terhadap imunisasi *Tetanus Toxoid* (Wartisa & Triveni, 2016).

Salah satu hal yang mempengaruhi pemberian tehnik tetanus toksoid adalah tingkat pemahaman ibu yang berdampak pada perilaku individu. Semakin besar pemahaman ibu tentang pentingnya kesehatan, semakin besar kemungkinan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan atau senam posyandu. Responden dengan pengetahuan rendah melakukan kelengkapan imunisasi tetanus toksoid dalam penelitian ini yaitu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi karena sebagian besar responden memiliki pekerjaan tetap. Setiap bulan di posyandu, diadakan kunjungan.

Kesimpulan

Lebih dari 44 (41,1%) responden memiliki paritas rendah, sedangkan 40 (37,4%) memiliki paritas tinggi, pengetahuan responden rendah, yaitu 34 (31,8%) tidak memiliki pengetahuan. Selanjutnya, lebih dari separuh responden 50 (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan

tertentu. Lebih dari setengah dari 50 (46,7%) responden yang sudah lengkap melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil trimester III. Selanjutnya, 34 (31,8%) responden tidak lengkap melakukan imunisasi *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan hasil uji statistik $p = 0,002$ (p), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan paritas rendah memiliki kemungkinan menyelesaikan 11,700 kali lebih sering dibandingkan dengan paritas tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,006 (p), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan imunisasi Tetanus Toksoid dengan ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih tahun 2021. Berdasarkan statistik, $OR = 8.708$ artinya responden dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan ketidaklengkapan 11,700 kali lebih tinggi daripada mereka yang berpengetahuan baik.

Saran

Temuan penelitian ini dapat membantu meningkatkan pemahaman



tentang hubungan paritas dengan pengetahuan teknik *Tetanus Toxoid* pada ibu hamil trimester III di BPM Ida Ningsih di tahun 2021. Bagi Institut pendidikan, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam fasilitas pembelajaran, serta memberikan ide untuk melakukan penelitian tambahan pada berbagai topik dan sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya. Bagi Bidan Praktik Mandiri, temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan di Wilayah Kerja BPM Ida Ningsih tahun 2021 untuk memberikan pengetahuan dan masukan untuk penyuluhan. Bagi Responden, temuan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya penggunaan toksoid tetanus untuk menghindari tetanus bayi baru lahir.

Referensi

- bartini, I. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Dinas Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2017a). *Angka Kematian Ibu Dan Bayi*. [Http://jurnal.kemkes.angka-kematian-ibu-dan-bayi.ac.id/index.php/jkma/article/view/80/86](http://jurnal.kemkes.angka-kematian-ibu-dan-bayi.ac.id/index.php/jkma/article/view/80/86)
- Kementerian Kesehatan Ri. (2017b). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Eliminasi Tetanus Maternal Dan Neonatal*.
- Lisnawati, L. (2011). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Jakarta: *Trans Info Media*.
- Mandriwati, G. A. (2008). *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: *Egc*.
- Manutu, J., Korah, B. H., & Pesak, E. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* Di Puskesmas Rurukan Kecamatan Tomohon Timur Kota Tomohon. *Jidan (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 1(1), 31–35.
- Notoadmodjo. (2019). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: *Rineka Cipta*, 72–91.
- Profil Kesehatan Dinkes Kota Bogor. (2017). *Data Kunjungan Pelayanan Kebidanan*. [Http://bppsdmk.dinkes.pelayanan-kebidanan-kota-bogor.go.id/index.php/1665/30](http://bppsdmk.dinkes.pelayanan-kebidanan-kota-bogor.go.id/index.php/1665/30)
- Riri Parti Ningsih, R. P. N. (2017). *Hubungan Paritas Dan Pengetahuan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Plus Mandiingin Bukittinggi Tahun 2017*. Stikes Perintis Padang.
- Wartisa, F., & Triveni, T. (2016). Hubungan Paritas Dan Pengetahuan Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Ibu Hamil



Trimester Iii Di Puskesmas Plus
Mandiingin Bukittinggi. *Jurnal
Kesehatan Perintis (Perintis's Health
Journal)*, 3(1), 1–7.

Wawan, A., & Dewi, M. (2018). Teori &
Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan
Perilaku Manusia Dilengkai Contoh
Kuesioner. ed. *Jhon Budi.
Yogyakarta: Nuha Medika.*

World Health Organization (WHO).
(2018). *Angka Kematian Ibu dan*

Bayi. [http://jurnal.who-aki-
akb.go.id/index.php/jbp/download/4/4](http://jurnal.who-aki-akb.go.id/index.php/jbp/download/4/4)

Yunica, J. A. (2015). Hubungan antara
pengetahuan dan umur dengan
kelengkapan imunisasi Tetanus
Toxoid (TT) pada ibu hamil di Desa
Sungai Dua Kecamatan Rambutan
Kabupaten Banyuasin tahun 2014.
*Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan:
Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya*, 2(1), 93–98.



**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA
MELINDUNGI DIRI DALAM MASA AKB (ADAPTASI KEBIASAAN
BARU) DI ERA NEW NORMAL COVID-19 BERDASARKAN
SUMBER INFORMASI DI POSYANDU MAWAR
DESA SUKAHARJA 2021**

Aina Awaliah, Dewi Laelatul Badriah, Nova Winda Setiati

STIKes Kuningan

ainaawaliah736@gmail.com

Abstrak

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan risiko terinfeksi covid-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial. Data sebaran covid-19 pada 30 Januari 2021 di Kabupaten Kuningan menyebutkan bahwa kasus covid-19 di Kabupaten Kuningan jumlahnya yaitu sebanyak 339 pasien positif yang sedang melakukan karantina, total penderita yang sembuh yaitu sebanyak 2379 jiwa, dan kasus meninggal dunianya sebanyak 52 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melindungi diri dalam masa AKB di era *new normal* covid-19 berdasarkan sumber informasi di Posyandu Mawar Desa Sukaharja 2021. Jenis penelitian ini deskriptif dengan rancangan observasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil di Desa Sukaharja, teknik pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh ibu hamil yang berjumlah 30 orang. Instrument yang digunakan dengan menggunakan kuesioner dan lembar checklist dan analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%), sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi televisi melalui berita sebanyak 18 orang (60%), sedangkan yang memiliki pengetahuan dari sumber informasi internet *facebook* sebanyak 17 orang (56,7%), ibu hamil yang memiliki pengetahuan dari sumber informasi tenaga kesehatan bidan yaitu 14 orang (46,7%), dan yang memiliki pengetahuan dari sumber informasi keluarga yaitu suami sebanyak 19 orang (63,3%).

Kata Kunci: Pengetahuan, Covid-19, Ibu hamil, Sumber informasi



Pendahuluan

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Bertepatan pada tanggal 31 Januari 2021 jumlah kasus Covid-19 di seluruh dunia sebanyak 103jt jiwa terkonfirmasi positif sebanyak 56,7jt dan kasus meninggal dunia sebanyak 2,22jt. Indonesia mendapati jumlah kasus konfirmasi positif sebanyak 1,05jt jiwa, dan 852rb jiwa sudah dinyatakan sembuh, sedangkan kasus meninggal dunianya sebanyak 29.518 jiwa. Di Jawa Barat terdapat 147rb jiwa yang terkonfirmasi positif covid-19, dengan kasus sembuhnya sebanyak 115rb, dan 29.518 jiwa dinyatakan meninggal dunia, Kabupaten Kuningan sebanyak 339 pasien positif yang sedang melakukan karantina, total penderita yang sembuh yaitu sebanyak 2379 jiwa, dan kasus meninggal dunianya sebanyak 52 orang (Komite Penanganan Covid-19, 2020).

Januari 2020 WHO melaporkan bahwa wanita hamil rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2 yang dapat meningkatkan risiko yang merugikan pada ibu hamil. Ditemukan 3 laporan kasus serial, dengan total 31 kehamilan yang dengan COVID-19 sebagai penyerta.

Sumber informasi merupakan sesuatu yang penting bagi seseorang untuk menentukan sikap atau keputusan bertindak. Hasil wawancara peneliti kepada salah satu anggota Pemdes Sukaharja didapati bahwa Desa Sukaharja juga termasuk desa yang warganya pernah terinfeksi covid-19 yakni sebanyak 3 orang, kasus PDP 10 orang dan ODP sebanyak 237 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada 10 ibu hamil di Desa Sukaharja dengan hasil 6 orang ibu hamil masih kurang mengerti tentang bagaimana cara melindungi diri dalam masa AKB dan 4 orang ibu hamil sudah mengerti tentang bagaimana cara melindungi diri di masa AKB dan menerapkan hal-hal yang harus dilakukan sesuai anjuran pemerintah walaupun belum begitu merinci.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Dilakukan di Posyandu Mawar Desa Sukaharja Kecamatan Cibingbin pada bulan Februari-April tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Sukaharja yang berjumlah 30 orang. Teknik yang digunakan total sampling, instrument yang digunakan



adalah kuesioner. Rancangan analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sumber Informasi Televisi, Sumber Informasi, Sumber Informasi Internet, Sumber Informasi Internet Keluarga Ibu hamil Posyandu Mawar Desa Sukaharja Kecamatan Cibingbin Tahun 2021

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Total	30	100
Pengetahuan		
Baik	17	56,7
Cukup	12	40,0
Kurang	1	3,3
Sumber Informasi Televisi		
Berita	18	60,0
Film	7	23,3
Iklan	5	16,7
Sumber Informasi		
Instagram	8	26,7
Facebook	17	56,7
Twitter	5	16,6
Sumber Informasi		
Dokter	12	40,0
Perawat	4	13,3
Bidan	14	46,7
Sumber Informasi		
Suami	19	63,3
Orangtua	9	30,0
Saudara	2	6,7

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Melindungi Diri Dalam Masa AKB di Era *New normal* Covid-19 Berdasarkan Sumber Informasi Televisi di Posyandu Mawar Desa Sukaharja 2021



Sumber Informasi Televisi	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Berita	15	83,3	3	16,7	0	0,0	18	100
Film	6	85,7	0	0,0	1	14,3	7	100
Iklan	3	60,0	2	40,0	0	0,0	5	100

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Melindungi Diri Dalam Masa AKB di Era *New normal* Covid-19 Berdasarkan Sumber Informasi Internet di Posyandu Mawar Desa Sukaharja 2021

Sumber Informasi Internet	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Instagram	7	87,5	1	12,5	0	0,0	8	100
Facebook	13	76,5	3	17,6	1	5,9	17	100
Twitter	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5	100

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Melindungi Diri Dalam Masa AKB di Era *New normal* Covid-19 Berdasarkan Sumber Informasi Tenaga Kesehatan di Posyandu Mawar Desa Sukaharja 2021

Sumber Informasi Tenaga Kesehatan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Dokter	11	91,7	1	8,3%	0	0,0	12	100
Perawat	1	25,0	3	75,0%	0	0,0	4	100
Bidan	12	85,8	1	7,1%	1	7,1%	14	100



Tabel 5. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Melindungi Diri Dalam Masa AKB di Era *New normal* Covid-19 Berdasarkan Sumber Informasi Keluarga di Posyandu Mawar Desa Sukaharja 2021

Sumber Informasi Keluarga	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Suami	16	84,2	3	15,8	0	0,0	19	100
Orangtua	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100
Saudara	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%), sebagian besar mendapatkan informasi dari televisi melalui berita sebanyak 18 orang (60,0%), sebagian besar mendapatkan informasi dari internet melalui *facebook* sebanyak 17 orang (56,7%), sebagian besar mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan melalui bidan sebanyak 14 orang (46,7%), sebagian besar mendapatkan informasi dari keluarga melalui suami sebanyak 19 orang (63,3%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 30 ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 56,7%, Menurut sumber informasi televisi ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu mendapat sumber informasi dari

berita dimana berita merupakan sarana penyampaian pesan tentang segala peristiwa aktual yang dibutuhkan banyak orang. Sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mendapat sumber informasi dari film yang mana dalam sebuah film hanya menampilkan drama saja dan hanya sedikit pesan yang disampaikan terutama mengenai kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi 2020 menyebutkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan ibu hamil dalam memahami hal-hal yang berkaitan dengan covid-19 dan pencegahannya. Faktor lain yaitu karena ibu hamil kurang mendapatkan informasi dari berbagai media termasuk jarang menonton televisi tentang berita kesehatan (Dewi et al., 2020).



Hasil menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil yang mendapatkan sumber informasi dari internet sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu 13 orang atau 76,5% mendapat sumber informasi dari *facebook*.

Sejalan dengan penelitian Sulistianingsih (2018), didapatkan sumber informasi berdasarkan pengetahuan ibu. Pada ibu hamil yang berpengetahuan baik, sumber informasi didapatkan dari penggunaan internet (46,4%). Pada ibu berpengetahuan cukup didapatkan sebagian besar ibu mendapatkan sumber informasi dari penggunaan internet (47,2%). Pada ibu yang berpengetahuan kurang didapatkan sumber informasi dari penggunaan internet (73,9%). Hasil tersebut membuktikan bahwa internet sangat berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil di jaman sekarang.

Pada sumber informasi tenaga kesehatan didapatkan hasil bahwa dari 30 ibu hamil, 12 diantaranya mendapat sumber informasi dari dokter dan 11 orang atau 91,7% memiliki pengetahuan baik. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik hampir seluruhnya mendapat informasi dari seorang bidan, karena bidan bisa disebut juga sahabat para perempuan karena bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan

nasihat selama masa hamil termasuk dalam upaya pencegahan penularan covid-19, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi dan memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi.

Tujuan utama dari komunikasi kesehatan adalah untuk mempengaruhi orang maupun kelompok masyarakat agar mampu meningkatkan kondisi kesehatan mereka dengan berbagi informasi kesehatan yang akurat. Disinilah komunikator (tenaga kesehatan) memiliki peran yang krusial. Edukasi dilakukan kepada kepala desa, aparat keamanan, dan tokoh masyarakat yang diharapkan akan menjadi komunikator-komunikator yang dapat memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat luas. Pesan Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 (Teguh & Arviana, 2020).

Menurut tabel 5 diketahui bahwa dari 30 ibu hamil 19 orang diantaranya mendapatkan sumber informasi dari suami dan 16 orang atau 84% diantaranya memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan dari 9 orang ibu hamil yang mendapatkan pengetahuan dari orangtua 6 orang atau 66,7% diantaranya mendapatkan pengetahuan baik pula.



Untuk ibu hamil yang mendapat informasi dari saudara seluruhnya ada 2 orang atau 100% memiliki pengetahuan baik. Ibu hamil yang mendapat informasi dari suami mendapati jumlah terbanyak karena suami merupakan orang terdekat pertama bagi seorang istri, setelah menikah seluruh kehidupan istri merupakan tanggungjawab suami termasuk dalam hal pengetahuan dan pencegahan penularan covid-19.

Di masa Pandemi Covid-19, Peran keluarga sangat dibutuhkan terutama suami. Dengan ungkapan lain, keluarga dapat diimplifikasikan sebagai konteks sosial primer dalam mempromosikan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam mencegah persebaran dari berbagai jenis penyakit termasuk covid-19 (Saefullah, 2020).

Menurut penelitian (Tjiptasari & Ridwan, 2017) Sebagian besar ibu hamil memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan saat memberikan konseling 33,3% kemudian, keluarga 6,9%, Buku KIA 3,3% dan sisanya dari media cetak 2,3%. Dari penelitian tersebut membuktikan bahwa peran keluarga sangatlah penting untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil.

Hasil penelitian (Cahyaningrum, 2021), didapat hasil bahwa responden yang

mendapatkan informasi dari media cetak sebanyak 3 (14,3%) mempunyai perilaku kurang terhadap pencegahan penularan Covid-19 dan 12 (85,7%) yang berperilaku baik Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Bakir dalam (Iswanto & Sulistyowati, 2018) menjelaskan informasi memiliki ciri utama berupa konektivitas dengan internet. Seseorang akan mencari informasi apabila ia memerlukan jawaban pertanyaan atau ingin mencari fakta atas suatu keadaan. Pencarian informasi lambat laun berubah menjadi kebutuhan.

Kesimpulan

Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melindungi diri dalam masa AKB di era *new normal* covid-19 berdasarkan sumber informasi di Posyandu Mawar diketahui bahwa dari 30 ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%). Sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi dari televisi melalui berita sebanyak 18 orang (60,0%) dan 15 orang diantaranya memiliki pengetahuan baik.

Sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi dari internet melalui *facebook* sebanyak 17 orang (56,7%) dan 13 diantaranya memiliki



pengetahuan baik. Sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan melalui bidan sebanyak 14 orang (46,7%) dan 12 diantaranya memiliki pengetahuan baik. Sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi dari keluarga melalui suami yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) dan 16 diantaranya memiliki pengetahuan baik.

Saran

1. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan bagi ibu hamil yang sudah memiliki pengetahuan baik dapat berbagi pengetahuan kepada ibu hamil lain atau masyarakat lain tentang cara perlindungan diri dalam masa AKB Covid-19.
2. Bagi Posyandu Mawar Desa Sukaharja
Diharapkan kader posyandu berkolaborasi dengan bidan desa dan petugas kesehatan lainnya agar lebih sering memberikan penyuluhan terkait dengan tata cara perlindungan diri dalam masa AKB Covid-19.
3. Bagi Program Studi
Menjadi dasar untuk menambah bahan kajian tentang perlindungan diri dalam masa AKB di era *new*

normal Covid-19 di media sosial dan melakukan penyuluhan kepada siswa – siswa di sekolah.

Referensi

- Cahyaningrum, F. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Covid 19. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 37–44.
- Dewi, R., Widowati, R., & Indrayani, T. (2020). Pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III terhadap pencegahan Covid-19. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(2), 131–141.
- Iswanto, R., & Sulistyowati, S. (2018). Prospek Pusat Informasi dan Perpustakaan dalam Perkembangan Information And Communication Technology (ICT): Tinjauan Komprehensif Nilai Filosofi Ilmu Informasi dan Perpustakaan. *Tik Ilmieu: Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, 2(1), 55–70.
- Komite Penanganan Covid-19. (2020). *Data Sebaran Covid-19*. <https://covid.19.go.id>
- Saefullah, R. (2020). *Subang Enter the Covid-19 Low Risk Zone: Economic News Portal*. <https://www.wartaekonomi.co.id/read/295894/alhamdulillah-subang-masuk-zona-risiko-rendah-covid-19>
- Teguh, M., & Arviana, S. (2020). *Upaya Komunikasi Kesehatan di Puskesmas Trenggalek Dalam Pencegahan Penyebaran COVID-19*.



Tjiptasari, F., & Ridwan, M. M. (2017).
Kebutuhan Informasi Mahasiswa
Fakultas Ilmu Pendidikan

Perpustakaan FIP UNY. *Pustakaloka*,
9(1), 57–67.



HUBUNGAN PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN LAMA WAKTU LEPAS TALI PUSAT PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA LEBIH DARI SATU BULAN DI BPM MILNA CORVIANA, AMD. KEB KABUPATEN BOGOR TAHUN 2021

Hana Ibtihaj Nur Nabila, Imas Nurjanah, Lela Zakiah

Akbid Prima Husada Bogor

nabilanuribtihaj@gmail.com

Abstrak

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia AKB terdapat 32 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 29%, *asfiksia* 27%, trauma lahir, *tetanus neonatarum*, infeksi lain, dan kelainan kongenital. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perawatan tali pusat dengan lama waktu lepas tali pusat pada ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 1 bulan di BPM Milna Corviana, Amd. Keb tahun 2021. Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan populasi sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian ibu yang melakukan perawatan tali pusat sesuai standar sebanyak 24 Orang (80,0%) yang tidak sesuai standar 6 orang (20,0%), lama waktu lepas tali pusat < 10 hari sebanyak 22 (73,3%) yang > 10 hari sebanyak 8 (26,7%). Hasil uji statistic diperoleh (p value = 0.000) < (α = 0,05) dan OR = 35,000. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara perawatan tali pusat dengan lama waktu lepas tali pusat. Diharapkan dapat menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam perawatan tali pusat bayi.

Kata Kunci: Perawatan Tali Pusat, Waktu Lepas Tali Pusat.

Pendahuluan

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan

berat lahir 2500-4000 gram. Bayi baru lahir harus menjalani proses adaptasi di luar kehidupan *uterus*. Bayi yang lahir dipandang sebagai bagian dari keluarga.



Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat (Armini et al., 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization (WHO), 2015).

Pada tahun 2012 AKB di Indonesia adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2017 AKB di Jawa Barat adalah 30 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan data Pemkab Bogor tahun 2019 di Kabupaten Bogor dari 117.350 kelahiran, terdapat 28 kematian ibu akibat melahirkan dan 109 bayi meninggal (Pemkab Bogor, n.d.)

Penyebab kematian bayi di Indonesia adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 29%, *asfiksia* 27%, trauma lahir, *tetanus neonatarum*, infeksi lain, dan kelainan kongenital (Kementerian Kesehatan, 2016).

Sebagian besar kematian neonatal akibat infeksi disebabkan oleh infeksi pada tali pusat karena pemotongan dengan alat tidak steril, dan dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak benar contohnya dengan pemakaian daun daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat (Susanti, 2017).

Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah Asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% (Asiyah et al., 2017).

Perawatan tali pusat bertujuan agar tali pusat terhindar dari kotoran. Hal ini dilakukan agar bayi tidak terkena infeksi. Adapun tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu ada pus atau nanah, berbau busuk, kulit sekitar tali pusat kemerahan (Damanik, 2019).

Banyak pendapat tentang cara terbaik dalam merawat tali pusat. Telah dilaksanakan beberapa uji klinis untuk membandingkan cara perawatan tali pusat agar tidak terjadi peningkatan infeksi, yaitu dengan membiarkan luka tali pusat terbuka dan membersihkan luka hanya dengan air bersih (Damanik, 2019).

Sebagian besar kematian neonatal akibat infeksi disebabkan oleh infeksi pada



tali pusat karena pemotongan dengan alat tidak steril, dan karena perawatan tali pusat yang tidak benar seperti menggunakan daun daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat (Susanti, 2017).

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi korelasi (*correlation study*) yaitu suatu penelitian hubungan antara dua

variable, dalam rangka mengetahui hubungan perawatan tali pusat dengan lama waktu lepas tali pusat pada ibu yang memiliki bayi.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi sebanyak 30 orang. Dalam penelitian ini pemilihan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Perawatan Tali Pusat dengan Lama Waktu Lepas Tali Pusat pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari 1 Bulan di BPM Milna Corviana, Amd. Keb Kabupaten Bogor Tahun 2021

Perawatan Tali Pusat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Sesuai Standar	24	80,0
Tidak Sesuai Standar	6	20,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dari jumlah 30 responden didapatkan presentase terbesar ada pada ibu yang melakukan perawatan talipusat sesuai standar yaitu sebanyak 24 responden

(80,0%) sedangkan presentase terendah ada pada ibu yang melakukan perawatan tali pusat tidak sesuai standar yaitu sebanyak 6 responden (20,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Waktu Lepas Tali Pusat pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari 1 Bulan di BPM Milna Corviana, Amd. Keb Kabupaten Bogor Tahun 2021



Waktu Lepas Tali Pusat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
< 10 Hari	22	73,3
>10 Hari	8	26,7
Total	63	100

Berdasarkan tabel di atas dari jumlah 30 responden didapatkan presentase terbesar pada waktu lepas tali pusat bayinya < 10 hari sebanyak 22

responden (73,3%) sedangkan presentase terendah ada pada waktu lepas tali pusat bayinya > 10 hari sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 3. Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Lama Waktu Lepas Tali Pusat pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari 1 Bulan di BPM Milna Corviana, Amd. Keb Kabupaten Bogor Tahun 2021

Perawatan Tali Pusat	Waktu Lepas Tali Pusat				Total		P-Value	OR
	<10 hr		>10 hr					
	n	%	n	%	N	%		
Sesuai Standar	21	70,0	3	10,0	24	80,0	0,000	35,000
Tidak Sesuai Standar	1	3,3	5	16,7	6	20,0		
Total	22	73,3	8	26,7	30	100		

Berdasarkan tabel di atas dari jumlah 30 responden Sebagian besar berada pada ibu yang melakukan perawatan tali pusat sesuai dengan standar yaitu sebanyak 24 responden (80,0%) dengan waktu lepas tali pusat bayinya < 10 hari sebanyak 21 responden (70,0%) dan yang waktu lepas talipusat bayinya > 10 hari sebantak 3 responden (10,0%). Kemudian yang melakukan perawatan tali pusat tidak sesuai standar sebanyak 6

responden (20,0%) dengan lama waktu lepas tali pusat < 10 hari sebanyak 1 responden (3,3%) dan yang > 10 hari sebanyak 5 responden (27,7%).

Berdasarkan hasil analisis dari p value $0,000 < 0,05$ = artinya, maka H_a diterima yang artinya terdapat hubungan erat antara perawatan tali pusat dengan lama waktu lepas tali pusat di BPM Bidan Milna Corviana, Amd. Keb Kabupaten Bogor tahun 2021.



Selanjutnya dari nilai *Odd Ratio* didapatkan hasil 35,000 yang artinya ibu yang melakukan perawatan tali pusat sesuai standar berpeluang 35,000 memiliki waktu pelepasan tali pusat bayinya lebih cepat yaitu <10 hari dibandingkan dengan ibu yang melakukan perawatan tali pusat tidak sesuai dengan standar.

Pembahasan

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan *umbilical cord*. Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan, sebab selama dalam rahim, tali pusat ini lah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalam nya. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen.dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah dapat bernafas sendiri melalui hidungnya. Karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit, atau diikat (Asiyah et al., 2017).

Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan *Tetanus Neonatus* (TN). Spora kuman *Clostridium tetani* masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya,

yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatannya sebelum puput (terlepasnya tali pusat) (Asiyah et al., 2017).

Perawatan tali pusat menurut JNPK-KR Depkes dan Kemenkes RI sebagai berikut .

1. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun ke puntung tali pusat.
2. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab
3. Lipat popok di bawah puntung tali pusat
4. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih (JNPK, 2016).

Perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat menjadi lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan *Tetanus Neonatus* (TN) Spora kuman *Clostridium tetani* masuk ke dalam tubuh



bayi melalui pintu masuk satu-satunya, yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatannya sebelum puput (terlepasnya tali pusat) (Asiyah et al., 2017).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi. Orangtua tidak usah memaksakan untuk melepas tali pusat bayi karena akan menyebabkan perdarahan dan adanya risiko terinfeksi (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Elise dan Megalina (2019) bahwa ada hubungan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering steril sesuai standar terhadap lamanya pelepasan tali pusat bayi di Puskesmas Siantan Hilir tahun 2019 (Putri & Limoy, 2019).

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara perawatan tali pusat sesuai standar dengan lama waktu lepas tali pusat pada ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 1 bulan.

Saran

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya perawatan tali pusat sehingga dapat mempercepat waktu kering dan lepas dengan sendirinya dengan cepat dan meminimalisir kejadian infeksi tali pusat.

Referensi

- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., & SKM, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Penerbit Andi.
- Asiyah, N., Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017). Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29–36.
- Damanik, V. A. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Lama Lepas Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Klinik Tio Siringo-Ringo Medan. *Journal of Nursing Update*, 1(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017*.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2019). *Kesehatan Anak*. www.idai.or.id
- JNPK, K. R. (2016). *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: JHPIEGO Corporation.
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Profil*



Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
Kementrian Kesehatan Jawa Barat.

Pemkab Bogor. (n.d.).

Putri, E., & Limoy, M. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Kering Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Akbid Panca Bhakti Pontianak*, 9(1).

Susanti. (2017). *Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Lepas Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskemas Lakessi Kota Parepare*. 4(4), 37–42.

Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat*, 11(24), 13–18.

World Health Organization (WHO). (2015). *Maternal Mortality*. <http://www.who.int>



HUBUNGAN PENYEDIAAN RUANG ASI DAN PEMANFAATANNYA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI UNIVERSITAS AL MUSLIM BIREUEN-ACEH

Nurhidayati, Siti Saleha

Universitas Almuslim

nurhidayatiibrahim64@gmail.com

Abstrak

Capaian ASI Eksklusif tahun 2020 di Kabupaten Bireuen menunjukkan mengalami penurunan dari 47% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Aceh Tahun 2018, 2019) turun menjadi 39 % pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Aceh, 2021) sedangkan data capaian Puskesmas Peusangan berjumlah 115 kasus dari 284 sasaran PKM Peusangan, 2021. Adapun Tujuan dari penelitian adalah mengetahui hubungan antara penyediaan ruang ASI dan pemanfaatannya terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Universitas Almuslim Bireuen Provinsi Aceh. Tinjauan Teori : ASI merupakan sumber gizi yang untuk bayi dengan komposisi seimbang dan sesuai dengan pertumbuhan bayi. Metode Penelitian: penelitian ini bersifat korelasi dengan pendekatan waktu retrospektif yaitu menanyakan kembali riwayat pemberian ASI. Populasi adalah Seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang bekerja di Universitas Almuslim yang berjumlah 68 orang. Hasil Penelitian ini adalah Penyediaan ruang ASI sebanyak (79%), Memanfaatkan Ruang ASI sebanyak 65%, Keberhasilan ASI Eksklusif sebanyak 76% dan Tidak berhasil ASI Eksklusif sebanyak 24%. Tidak ada hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $(0,379) > sig_{\alpha}=0,05$ sedangkan ada hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $(0,036) < sig_{\alpha}=0,05$. Kesimpulan, tidak terdapat hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dan Terdapat hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Saran, diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan variabel dan desain dan tempat lain yang berhubungan dengan ruang ASI dan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : *Asi Eksklusif, Ruang ASI, Pemanfaatan Ruang ASI.*



Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi, bahkan *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa ASI Eksklusif sangat penting bagi bayi selama enam bulan pertama (Khotimah et al., 2014) (Moneca Diah L, Risma Aliviani P, 2019). Data Badan Kesehatan Dunia (*WHO*) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Namun di Indonesia, hanya 42% bayi yang berusia sampai 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan berkurang persentase pemberian ASI saat bayi berusia dua tahun yaitu sebesar 35% (Santi, Mina Yumei, Sabar Santoso, 2020).

Pemerintah Indonesia mengatur masalah ASI Eksklusif dalam Perundang-undangan dan peraturan yang didasarkan pada pasal 28B (2) UUD 1945 dan Undang-Undang no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Selain itu untuk mendukung program menyusui di tempat kerja, Pemerintah mengeluarkan peraturan atas dasar pasal Pasal 27 (2) UUD 1945 dengan menerbitkan peraturan-peraturan seperti berikut: UU no 39 tahun 1999 tentang Hak

Asasi Manusia, UU No. 13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Peraturan Bersama Menteri Pemberdayaan Perempuan RI, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI dan Menteri Kesehatan RI Nomor 48/Men.PP/XII/2008, Per.27/MEN/XII/2008 dan nomor 1177/Menkes/PB/XII/2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja (Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi, 2008).

Bentuk dari dukungan pemerintah Indonesia untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI terdapat pada kebijakan yaitu Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pada BAB V telah disebutkan bahwa tempat kerja dan tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif dengan menyediakan fasilitas khusus menyusui/memerah ASI dan peraturan ini dilanjutkan dengan Permenkes Nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau merah ASI (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Aceh tahun 2019 (Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019, 2020), capaian ASI eksklusif di Aceh tahun 2019 sebesar 55%, jumlah ini



terjadi penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 61%. Aceh Barat Daya merupakan kabupaten/kota terendah pencapaian ASI Eksklusif yaitu 0%⁵. Sedangkan Kabupaten Bireuen adalah kabupaten ke 8 terendah pencapaian ASI Eksklusif yaitu 47%, sedangkan Subulussalam merupakan kabupaten tertinggi pencapaian ASI Eksklusif yaitu 100%. Capaian ASI Eksklusif tahun 2020 di Kabupaten Bireuen menunjukkan penurunan yang sangat signifikan yaitu dari 47% pada tahun 2019 turun menjadi 39 % pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Aceh, 2021) sedangkan data capaian Puskesmas Peusangan berjumlah 115 kasus dari 284 sasaran PKM Peusangan, 2021.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Suparman, EF dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT Pindad (Persero)” dengan desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain cross sectional. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak 6-24 bulan dan bekerja di PT Pindad berjumlah 30 Ibu bekerja. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (63,3%) atau sebanyak 19 ibu bekerja memanfaatkan ruang laktasi dan

sebagian besar (83,3%) atau sebanyak 25 ibu bekerja memberikan ASI eksklusif. Dari uji bivariat chi-square didapatkan nilai $p\text{-value}$ $0,04 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan Pemanfaatan Ruang Laktasi dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT Pindad (Persero) (Subratha,2019).

Metode

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan desain *cross-sectional study* dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), yaitu suatu pendekatan yang bersifat sesaat pada suatu waktu. Dengan pengambilan data secara *retrospektif* yaitu dengan cara menanyakan kembali riwayat pemberian ASI pada ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang bekerja di Universitas Almuslim.

Populasi dalam penelitian ini adalah dosen dan staf wanita yang bekerja dan sudah berkeluarga dan memiliki anak usia 06 – 24 bulan (2 tahun) dan masih menyusui yang berjumlah sebanyak 68 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 responden dan teknik total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian ini



dilaksanakan di Universitas Almuslim Kabupaten Bireuen Aceh. Sebagai dasar pertimbangan memilih lokasi penelitian ini

adalah karena di Universitas Almuslim banyak dosen dan staf wanita yang bekerja dan sudah berkeluarga dan memiliki anak.

Hasil

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Universitas Almuslim Bireuen Tahun 2021

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-35 tahun	51 orang	75%
2	>35 tahun	17 orang	25 %
Jumlah		68 orang	100%

Berdasarkan tabel 1. diatas bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat bahwa yang terbanyak adalah

umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 responden (75%) dan umur >35 sebanyak 17 responden (25%).

1. Analisa Univariat

a. Penyediaan Ruang ASI

Hasil penelitian tentang distribusi dari variabel penyediaan ruang ASI didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyediaan Ruang ASI di Universitas Almuslim Tahun 2021

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada Ruang ASI	54	79%
2	Tidak ada ruang ASI	14	21 %
Jumlah		68	100%

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 68 responden, distribusi

frekuensi penyediaan ruang ASI yaitu sebanyak 54 responden (79%) ada



penyediaan ruang ASI dan sebanyak 14 ruang ASI.

responden (21%) tidak ada penyediaan

b. Pemanfaatan Ruang ASI

Hasil penelitian distribusi dari variabel pemanfaatan ruang ASI didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Ruang ASI di Universitas Almuslim Tahun 2021

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memanfaatkan ruang ASI	44	65%
2	Tidak memanfaatkan ruang ASI	24	35 %
Jumlah		68	100%

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan (65%) memanfaatkan ruang ASI dan bahwa distribusi frekuensi pemanfaatan sebanyak 24 responden (35%) tidak ada ruang ASI yaitu sebanyak 44 responden memanfaatkan ruang ASI.

c. ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi dari variabel keberhasilan ASI eksklusif didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keberhasilan ASI Eksklusif di Universitas Almuslim Tahun 2021

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berhasil ASI Eksklusif	52	76%
2	Tidak berhasil ASI Eksklusif	16	24 %
Jumlah		68	100%

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan ASI Eksklusif dan sebanyak 16 responden (24%) tidak ada Tidak memberikan ASI eksklusif.

responden (76%) memberikan ASI

3. Analisa Bivariat



Analisis bivariat menggunakan uji Pearson Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (Penyediaan ruang ASI) dengan variabel terikat (dengan keberhasilan ASI eksklusif) diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Penyediaan Ruang ASI Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Universitas Almuslim Tahun 2021

Penyediaan Ruang ASI	ASI eksklusif				Total		Sig <i>p</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	F	%	
Tidak ada Ruang ASI	f	%	F	%	f	%	0,379
Ada Ruang ASI	5	33,7	9	64,3	14	100	
Total	13	24	41	76	54	100	

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat bahwa hasil yang menunjukkan ketersediaan ruang ASI sebanyak 54 responden dengan mayoritas ASI eksklusif sebanyak 41 responden (76%), dan tidak memberikan ASI eksklusif 13 responden (24%). Yang tidak ada ruang ASI sebanyak 14 responden dengan ASI eksklusif

sebanyak 9 responden (64,3), dan tidak memberikan ASI eksklusif 5 responden (33,7%). Dari hasil analisa data *chi-square* didapatkan tidak ada hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* (0,379) > sig_α=0,05.

a. Analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (Pemanfaatan ruang ASI) dengan variabel terikat (dengan keberhasilan ASI eksklusif) diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Tabulasi Silang Antara Pemanfaatan Ruang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Universitas Almuslim Tahun 2021

Pemanfaatan Ruang ASI	ASI Eksklusif				Total		Sig p
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak memanfaatkan	10	41,7	14	58,3	24	100	0,036
Memanfaatkan	8	18,1	36	81,9	44	100	
Total	18	26	50	74	68	100	



Berdasarkan tabel 6. dapat dilihat bahwa hasil yang menunjukkan pemanfaatan ruang ASI sebanyak 44 responden dengan mayoritas ASI eksklusif sebanyak 36 responden (81,9%), dan tidak memberikan ASI eksklusif 8 responden (18,1%). Yang tidak memanfaatkan ruang ASI sebanyak 24 responden dengan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (58,3%), dan tidak memberikan ASI eksklusif 10 responden (41,7%). Dari hasil analisa data *chi-square* didapatkan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai Asymp. Sig. (2-sided) (0,036) < sig_α=0,05.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap 68 responden tentang hubungan penyediaan ruang ASI dan pemanfaatannya terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Universitas Almuslim Bireuen Aceh tahun 2021, maka peneliti membahas hasil penelitian sebagai berikut :

1. Penyediaan ruang ASI di Universitas Almuslim

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi penyediaan

ruang ASI, mayoritas adalah ada penyediaan ruang ASI sebanyak 54 responden (79%) dan tidak ada penyediaan ruang ASI sebanyak 14 responden (21%).

Tujuan dari penyediaan ruang ASI ini adalah untuk memfasilitasi dan memberikan perlindungan kepada ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga terpenuhi hak anak dalam memperoleh ASI Eksklusif serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif. Untuk para ibu yang bekerja sangat membutuhkan dukungan dari tempat kerja dalam pemberian ASI Eksklusif, keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja salah satunya adalah dengan adanya dukungan dari tempat kerja dengan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui (Darmawan, 2019).

Dalam pasal 20 Ayat 1 Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa setiap badan usaha wajib menyediakan tempat khusus bagi ibu menyusui, bayi, dan anak balita di lingkungan tempat ibu bekerja. Selanjutnya pada Pasal 2 dinyatakan bahwa kewajiban tersebut harus dilaksanakan secara



bertahap paling lama 5 tahun sejak Qanun diundangkan (Qanun Provinsi Aceh No. 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan, n.d.).

Di Universitas Almuslim belum ada Kebijakan Rektor yang mengatur tentang Penyediaan Ruang ASI, akan tetapi karena di beberapa fakultas banyak pegawai wanita yang bekerja maka penyediaan Ruang ASI merasa penting untuk diadakan mengingat jam bekerja di Fakultas juga sampai sore dan beberapa pegawai juga berasal dari luar Kabupaten Bireuen. Sehingga Fakultas memanfaatkan ruangan yang tidak terpakai dalam kegiatan akademik untuk dijadikan ruang tersebut. Ruang ASI yang tersebut tersedia dengan fasilitas yang beragam, ada yang sudah memadai dan ada yang masih kurang memadai.

2. Pemanfaatan Ruang ASI di Universitas Almuslim

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan opbahwa distribusi frekuensi pemanfaatan ruang ASI yaitu sebanyak 44 responden (65%) memanfaatkan ruang ASI dan sebanyak 24 responden (35%) tidak memanfaatkan ruang ASI. Pemanfaatan ruang ASI dapat memenuhi kebutuhan ASI bayi, dapat dilakukan dimana saja, dapat memberikan kenyamanan pada ibu-ibu bekerja untuk menyusui, atau memerah

ASI. Dengan adanya ruang ASI ibu yang bekerja dapat menyeimbangkan antara karir dengan menyusui sebenarnya tergantung dari manajemen waktu ibu.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini banyaknya karyawan yang menggunakan Ruang ASI disebabkan karena Universitas adalah unit pelayan kepada masyarakat yang setiap waktu banyak orang yang lalu lalang untuk mendapatkan pelayanan seperti mahasiswa dan alumni, maka para pegawai perlu privasi untuk melakukan kegiatan menyusui dan memerah ASI, sehingga Ruang ASI menjadi prioritas para pegawai ketika melakukan kegiatan tersebut.

Peraturan Universitas Almuslim mengenai kerja adalah pagi masuk jam 08.30, istirahat siang jam 12.30 - 13.30, Sore pulang jam 16.30. Sehingga para pegawai yang berdomisili di luar kota Matang Glumpang Dua akan memanfaatkan Ruang ASI untuk kegiatan memerah ASI selama masa menyusui. Sedangkan bagi pegawai yang tidak memanfaatkan Ruang ASI disebabkan karena mereka berdomisili dekat kampus Universitas Almuslim dan juga beberapa pegawai tinggal di perumahan Dosen yang disediakan Universitas.



2. Keberhasilan ASI eksklusif di Universitas Almuslim

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi keberhasilan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 responden (76%) memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 16 responden (24%) tidak memberikan ASI eksklusif. Keberhasilan ASI eksklusif merupakan satu upaya peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan bayi. Menurut WHO dan UNICEF adalah ASI dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi. Kandungan yang terdapat dalam ASI sangat banyak diantaranya dapat mencegah terjadinya diare dan pneumonia. dengan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat bermanfaat pada pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Hasil penelitian Lidawati R (Lindawati, 2019) menjelaskan dimana semakin rendah pendidikan seorang ibu akan cenderung gagal memberikan ASI secara eksklusif, begitu juga sebaliknya makin tinggi pendidikan seorang ibu akan semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Pendidikan akan berpengaruh besar terhadap pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin luas pemahaman

dan kemampuan menerima atau mengadopsi perilaku baru.

Persentase pegawai yang memberikan ASI eksklusif di Universitas Almuslim dikategorikan tinggi. Menurut Asumsi Peneliti, keberhasilan ASI eksklusif terjadi karena para pegawai di Universitas memiliki pendidikan minimal S1 untuk staf dan S2, S3 untuk Dosen, sehingga para pegawai sudah memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayinya.

4. Hubungan penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI eksklusif di Universitas Almuslim

Hasil penelitian ketersediaan ruang ASI sebanyak 54 responden (80%) dengan mayoritas ASI eksklusif sebanyak 41 responden (61%), dan tidak memberikan ASI eksklusif 13 responden (19%). Dari hasil analisa data *chi-square* didapat tidak ada hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai Asymp. Sig. (2-sided) (0,379) > sig_α=0,05.

Ruang ASI adalah ruangan yang dilengkapi dengan prasarana menyusui dan pemerah ASI yang digunakan untuk menyusui bayi, pemerah ASI, menyimpan ASI perah, dan/atau konseling menyusui/ASI, Dengan adanya fasilitas



ruang laktasi ini merupakan dukungan terhadap pemenuhan hak ASI Eksklusif baik untuk masyarakat umum maupun di kalangan Ibu bekerja, dapat memberikan kenyamanan kerja bagi pekerja perempuannya memberikan pengaruh terhadap peningkatan produktivitas kerja pekerja perempuan.

Bagi seorang pekerja dalam kondisi menyusui, keberadaan ruang laktasi membantunya dalam menyusui bayi dan memerah ASI sehingga walaupun bekerja ibu tetap dapat memenuhi kebutuhan ASI untuk bayinya. Dengan meningkatnya tenaga kerja perempuan seperti sekarang ini dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya karena dalam bekerja dikhawatirkan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI sebab belum mendapatkan kesempatan dalam memberikan ASI di tempat kerjanya.

Menurut asumsi peneliti tidak ada hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif, di Universitas Almuslim karena, meskipun ada penyediaan ruang ASI para pegawai yang masih menyusui memerah ASI pada saat dirumah. Karena beberapa pegawai berdomisili di sekitar Universitas, sedangkan pegawai dan dosen yang berasal dari luar daerah memanfaatkan perumahan

dosen, karena Almuslim memiliki 50 rumah dinas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subrata, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan hubungan ketersediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI eksklusif (Friska Hesteria, 2019).

5. Hubungan pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI eksklusif di Universitas Almuslim

Hasil penelitian menunjukkan pemanfaatan ruang ASI sebanyak 44 responden (65%) dengan mayoritas ASI eksklusif sebanyak 36 responden (54%) dan analisa data *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai Asymp. Sig. (2-sided) (0,036) < sig_α=0,05. Pemanfaatan ruang ASI sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI, salah faktor yang mempengaruhi seorang ibu untuk memanfaatkan ruang laktasi salah satunya adalah ketersediaan fasilitas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Feranda, 2019 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan. Diperoleh hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (63,3%)



memanfaatkan ruang laktasi dan sebagian besar (83,3%) memberikan ASI eksklusif, dan terdapat hubungan antara pemanfaatan ruang laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di perusahaan ($P \text{ value} < 0,05$) dengan analisa bivariat menggunakan *Chi-square* (Santi, Mina Yumei, Sabar Santoso, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti berasumsi bahwa para pegawai sudah memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif, sehingga memanfaatkan ruang ASI, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif (Ria Novita Setyorini, Bagoes Widjanarko, 2017).

Di Universitas Almuslim walaupun belum ada Kebijakan dari Rektor tentang Penyediaan Ruang ASI, tapi mengenai pemberian waktu menyusui khusus untuk menyusui tidak dibatasi, sehingga para pegawai memiliki waktu untuk pulang kerumah bagi yang berdomisili di sekitar kampus dan memerah ASI di Ruang ASI

yang disediakan Fakultas bagi pegawai yang berdomisili jauh dari Universitas.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden didapat mayoritas memiliki penyediaan ruang ASI sebanyak 54 responden (79%). Hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden didapat mayoritas memanfaatkan ruang ASI yaitu sebanyak 44 responden (65%). Hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden didapat mayoritas memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 responden (76%). Tidak terdapat hubungan antara penyediaan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai Asymp. Sig. (2-sided) (0,379) $> \text{sig}_{\alpha}=0,05$, hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisa data *chi-square*. Terdapat hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai Asymp. Sig. (2-sided) (0,036) $< \text{sig}_{\alpha}=0,05$, Hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisa data *chi-square*.

Saran

1. Saran Kepada Responden

Diharapkan supaya setiap ibu yang menyusui dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya, dengan memerah ASI



pada saat ibu bekerja dengan memanfaatkan ruang ASI, guna meningkatkan kesejahteraan bayi, karena ASI merupakan makanan yang memiliki nutrisi lengkap yang sesuai dengan kebutuhan bayi.

2. Saran Kepada Tempat Penelitian

Diharapkan pimpinan dapat mengupayakan adanya kebijakan tentang pengadaan ruang ASI di tingkat Universitas dan memberi dukungan kepada setiap pegawai wanita yang sedang menyusui dapat mengoptimalkan pemanfaatan ruang ASI dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan variabel dan desain dan tempat lain yang berhubungan dengan ruang ASI dan ASI Eksklusif.

Referensi

Darmawan, D. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Kementerian Keuangan Ri 2019. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Profil Kesehatan Aceh Tahun 2018,

(2019).

Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019, (2020).

Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2020*.

Friska Hesteria, S. A. (2019). Hubungan Ketersediaan Ruang Asi Dengan. *Jurnal Medika Usada*, 2(2), 60.

Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu Ibu. *Peraturan Menteri Kesehatan*, 9. [Http://Www.Gizikia.Depkes.Go.Id/Wp-Content/Uploads/Downloads/2013/08/Permenkes-No.-15-Th-2013-Ttg-Fasilitas-Khusus-Menyusui-Dan-Memerah-ASI.Pdf](http://www.gizikia.depkes.go.id/Wp-Content/Uploads/Downloads/2013/08/Permenkes-No.-15-Th-2013-Ttg-Fasilitas-Khusus-Menyusui-Dan-Memerah-ASI.Pdf)

Khotimah, K., Emilia, O., & Hakimi, M. (2014). Pemanfaatan Pojok Laktasi Di Puskesmas I Cilongok Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), 46–59. [Https://Doi.Org/10.22146/Jkr.4914](https://doi.org/10.22146/jkr.4914)

Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. [Https://Doi.Org/10.33746/Fhj.V6i1.25](https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25)

Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi, D. M. K. (2008). *Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi, Dan Menteri*



Kesehatan.

Moneca Diah L, Risma Aliviani P, P. L.
(2019). *Pentingnya Pojok ASI Bagi
Pekerja Buruh Pabrik Di Kecamatan
Bergas Kabupaten Semarang. 1*(2).

Qanun Provinsi Aceh No. 4 Tahun 2010
Tentang Kesehatan.

Ria Novita Setyorini, Bagoes Widjanarko,
A. S. (2017). Faktor-Faktor Yang
Mempengaruhi Perilaku Pemberian
Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku
Pemberian Air Susu Ibu (Asi)
Eksklusif Di Wilayah Kerja
Puskesmas Pegandan Kota
Semarang. *Jurnal Kesehatan*

*Masyarakat (E -Journal) Volume 5,
Nomor 3, Juli 2017 (Issn: 2356-
3346), 3*(2), 620–628.

Santi, Mina Yumei , Sabar Santoso, N. S.
(2020). *Hubungan Dukungan Tempat
Bekerja Dengan Pemberian Asi
Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di
Wilayah Puskesmas Sewon Ii
Kabupaten Bantul, Diy. 011*, 41–51.

Subratha, H. F. A. (2019). Hubungan
Ketersediaan Ruang Asi Dengan
Keberhasilan Pemberian Asi
Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di
Tabanan. *Jurnal Medika Usada*,
2(2), 57–60.



A. PENJELASAN SECARA UMUM

Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan **AIMRaD**, singkatan dari Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan AIMRaD, singkatan dari **Abstract, Introduction, Material and Methods, Results, and Discussion** atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut. Atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

**perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah penelitian asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
 - a. Pendahuluan (*Introduction*)
 - b. Metode (*Methods*)
 - c. Hasil (*Results*)
 - d. Pembahasan (*Discussion*)
 - e. Kesimpulan (*Conclusion*)
 - f. Saran (*Recommendation*)
5. Daftar Pustaka (*Reference*)

B. PENJELASAN SECARA RINCI

1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim.

Contoh:

**PENGARUH TINGKAT KETERGANTUNGAN PASIEN TERHADAP
BEBAN KERJA PERAWAT RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO**

2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas. Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel.

Contoh :

Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

kuridit@yahoo.com

3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (tujuan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-6 kata.

4. Penulisan Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. Pada bab ini juga ditekankan adanya kejelasan pengungkapan background of problem, perbedaan dengan penelitian sebelumnya, dan kontribusi yang akan diberikan.

5. Penulisan Metode atau Cara dan Bahan

Penulisan metode berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah.

6. Penulisan Hasil

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Penyajian hasil dan ketajaman analisis (dapat disertai tabel dan gambar untuk memudahkan pemahaman).

7. Penulisan Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

8. Penulisan Kesimpulan

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

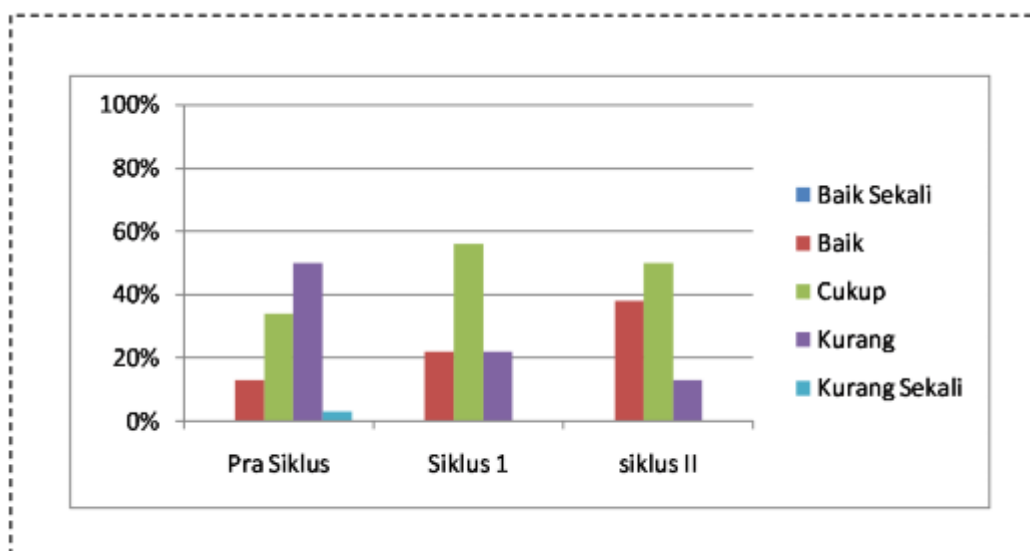
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1. Beban Kerja		
Kurang Produktif	14	38,9
Produktif	22	61,1
2. Tingkat Ketergantungan		
Pasien	20	55,6
Minimal	16	44,4
Parsial		

10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber,minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA6th Edition.

C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)

[Times New Roman 12, UPPERCASE, bold, centered]

¹Penulis A, ²Penulis B, ³Penulis C

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

¹Afiliasi Penulis A, ²Afiliasi Penulis B, ³Afiliasi Penulis C

¹email penulis A, ²email penulis B, ³email penulis C,

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstract

[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

Kata kunci: harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Metode Penelitian

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Hasil Dan Pembahasan

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistik (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih hanya dituliskan jika dianggap penting untuk ditulis terkait sumber pendanaan (funding), akses data dan pembimbingan.

Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA6th Edition)

Contoh:

Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Contoh Sumber Dari Buku Teks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Contoh Sumber Dari Prosiding:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Kepelatihan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Contoh Sumber Dari Internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

JOURNAL / OF MIDWIFERY CARE

Diterbitkan Oleh:
Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Alamat: Jl. Lingkar Kadugede
No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566
Telp: (0232)875847, Fax :
(0232)87123
Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>
e-mail: lemlit@stikeskuningan.ac.id

