



# JUKES

JURNAL KESEHATAN WIRA BUANA

**Pengaruh Pijat Aroma Terapi terhadap Nyeri Persalinan  
Amrina**

**Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian  
Anemia pada Ibu Hamil**

**Esti Rahayu, Dista Satya Graha, Yossinta Sabindri**

**Hubungan Gaya Hidup terhadap Premenstrual Syndrome (PMS)  
pada Remaja Putri**

**Meri Liandani**

**Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran  
Pernafasan Akut (ISPA)**

**Ria Muji Rahayu**

**Karakteristik dan Pengetahuan Akseptor KB Suntik  
Tusi Eka Redowati**

**Jurnal  
KESEHATAN**

---

**Volume 12 No. 6, September 2022**

**p-ISSN : 2541-5387**

**e-ISSN : 2747-2795**

Jurnal Kesehatan Wira Buana merupakan jurnal kesehatan yang memuat artikel hasil penelitian dan non penelitian dibidang kesehatan. Terbit dua kali setahun pada bulan April dan September

**DEWAN REDAKSI**

**Penanggung Jawab**

Hikmatul Khoiriyah, SST., M.Kes

**Pimpinan Redaksi**

Ria Muji Rahayu, S.Tr.Keb., MKM

**Wakil Pimpinan Redaksi**

Esti Rahayu, S.Tr.Keb., M.Keb

**Penyunting Pelaksana**

Annisa Purwanggi, S.Tr.Keb., M.Keb

Esti Rahayu, S.Tr.Keb., M.Keb

Tri Susanti, SST., M.Kes

Nurma Hidayati, SST., M.Kes

**Alamat Redaksi**

Akademi Kebidanan Wira Buana Metro

Jalan A.H. Nasution No 43 Yosodadi Kecamatan Metro Timur Kota Metro telp / Fax( 0725 ) 49278

Email : buanawira38@gmail.com

Dewan redaksi menerima naskah hasil penelitian yang belum pernah dipublikasikan ke jurnal lain. Naskah ditulis sesuai format dengan pengikuti panduan penulisan jurnal kesehatan Akbid Wira buana. Naskah dikirim ke alamat redaksi minimal 1 bulan sebelum penerbitan.

**Jurnal  
KESEHATAN**

---

**Volume 12 No. 6, September 2022**

**p-ISSN : 2541-5387**

**e-ISSN : 2747-2795**

**KATA PENGANTAR**

*Assalamu'alaikum Warohmatullaahi Wabarakaaatuh*

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karuniaNya Jurnal Kesehatan Wira Buana dapat diterbitkan pada bulan September 2022 sebagai media publikasi hasil penelitian di bidang kesehatan. Kami berharap kehadiran jurnal ini dapat bermanfaat bagi akademisi di bidang kesehatan pada khususnya dan masyarakat luas pada umumnya.

Kami mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah memberikan sumbangsih karya tulisnya untuk dipublikasikan dalam jurnal ini. Kami menyadari penyusunan jurnal ini masih jauh dari sempurna, kritik dan saran dari pembaca sangat kami harapkan untuk perbaikan diri agar terbitan yang akan datang lebih baik lagi guna memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaaatuh.*

Dewan Redaksi

## **PETUNJUK BAGI PENYUMBANG JURNAL**

1. Jurnal Kesehatan Wira Buana terbit dua kali dalam setahun yaitu bulan April dan September mempublikasikan laporan hasil penelitian.
  2. Artikel yang dikirim pada redaksi merupakan karya asli dan belum pernah di publikasikan di tempat lain secara utuh maupun sebagian.
  3. Setiap artikel harus dilengkapi dengan:
    - a. Judul artikel singkat dan jelas maksimal 3 baris ketik atau 90 huruf.
    - b. Nama penulis lengkap tidak disingkat tanpa gelar akademik.
    - c. Nama dan alamat lengkap instansi tempat belajar/bekerja.
  4. Untuk Keseragaman Format Penulisan:
    - a. Abstrak dan kata kunci : Abstrak maksimal 300 kata dalam bahasa Indonesia dan atau bahasa Inggris. Abstrak harus ringkas dan mudah dipahami serta menggambarkan ide utama dari artikel. Apabila artikel berisi penelitian maka perlu ditulis tentang tujuan, metode, hasil dan simpulan, selanjutnya tentukan 3 kata kunci.
    - b. Pendahuluan : Pendahuluan berisi latar belakang masalah, tujuan serta manfaat penelitian.
    - c. Metodologi penelitian : Metodologi penelitian berisi design penelitian, populasi, sampel dan teknik pengumpulan data.
    - d. Hasil penelitian dan pembahasan
    - e. Kesimpulan
    - f. Saran
    - g. Daftar pustaka
  5. Format Penulisan
    - a. Abstrak ditulis dengan spasi 1 kolom tunggal huruf 12 pitch disertai kata kunci.
    - b. Isi artikel ditulis dengan spasi 1.5 dalam kolom ganda dengan huruf *Times New Roman* 12 pitch untuk isi dan nama penulis.
    - c. Judul dan Sub judul berukuran 12 pitch dengan huruf kapital tebal (*bold*) posisi rata kiri, jarak atas dan bawah 1.5 spasi.
    - d. Tabel, ilustrasi, gambar dan bagan harus diberi judul dan keterangan lengkap. Judul ditulis menggunakan huruf 10 pitch, ditulis tebal dan berada ditengah.
    - e. Daftar pustaka ukuran huruf 12 pitch dengan spasi 1 jarak antar pustaka 1,5 spasi.
    - f. Kertas A4 dengan margin 3,2,2,2 cm. Jarak antar kolom 0,5 cm. Setiap halaman diberi nomor halaman.
  6. Pengiriman Artikel
- Artikel dikirim dalam bentuk print out sebanyak 3 eksemplar beserta CD paling lambat 1 bulan sebelum waktu jurnal terbit. Artikel dikirim ke Akademi Kebidanan Wira Buana Jl. AH Nasution No. 243 Kelurahan Yosodadi Kecamatan Metro Timur Kota Metro, no Telp (0725) 49278. Dan dapat juga dikirim melalui email buanawira38@gmail.com. Redaksi berhak menyunting naskah yang akan dimuat tanpa mengubah isi/materi secara keseluruhan.

**Jurnal  
KESEHATAN**

---

**Volume 12 No. 6, September 2022**

**p-ISSN: 2541-5387**

**e-ISSN: 2747-2795**

**DAFTAR ISI**

Judul Depan Jurnal.....	i
Tim Redaksi .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Petunjuk Bagi Penyumbang Jurnal .....	iv
Daftar Isi .....	v
Pengaruh Pijat Aroma Terapi terhadap Nyeri Persalinan Amrina .....	
Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Esti Rahayu, Dista Satya Graha, Yossinta Salindri .....	
Hubungan Gaya Hidup terhadap Premenstrual Syndrome (PMS) pada Remaja Putri Meri Liandani .....	
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Ria Muji Rahayu .....	
Karakteristik dan Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tusi Eka Redowati.....	

## **PENGARUH PIJAT AROMA TERAPI TERHADAP NYERI PERSALINAN DI BPS ZAHRA PUTRI PRATAMA, SST**

Amrina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Aisyah Pringsewu Lampung  
elsyakariny@gmail.com

### **ABSTRACT**

**Background:** Labor pain as an unpleasant feeling that is an individual response that accompanies in the process of labor due to changes in physiological function of the birth canal and uterus. Pain is felt very subjective and individual. **Objective:** To determine the effect of aromatherapy massage using lavender oil to labor pain during the first phase of activation in primigravida mother at midwife Private Practice Zahra Putri Pratama, SST, midwives Private Practice Sudilah, Amd.Keb Metro City 2018. **Method:** Quantitative research type, This research design is pre experiment with One Group Pre-test approach - Post-test Design. The population in this study is the total of pregnant women aterem in April at BPS Zahra and Sudilah as many as 30 pregnant women. The sample in this study amounted to 24 people. Sampling in this research by accidental sampling. Data collection using observation sheets. The analysis used t-test dependent test statistic. Known average labor pain before given with average score value of labor pain frequency 6.62 With Severe Pain. Known Average Pain of labor after being given with an average score score of the frequency of labor pain 3.62 With Moderate Pain. There was an effect of lavender aromatherapy massage on the active stage I labor phase with P-Value 0.000 value. It is expected that midwives can apply to every patient who will give birth so that the labor pain that the mother can feel is reduced by massage using lavender aromatherapy.

**Keywords** : **Massage, Aromatherapy, Labor Pain**

### **ABSTRAK**

**Latar belakang :** Nyeri persalinan sebagai suatu perasaan tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan oleh karena adanya perubahan fungsi fisiologis dari jalan lahir dan rahim. Nyeri yang dirasakan sangat subjektif dan bersifat individual. Tujuan penelitian : untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat aromaterapi menggunakan minyak lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di Bidan Praktik Swasta Zahra Putri Pratama, SST, Bidan Praktik Swasta Sudilah, Amd.Keb Kota Metro tahun 2018. **Metode :** Jenis penelitian kuantitatif, Desain penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pre-test – Post-test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil aterem pada bulan april di BPS Zahra dan Sudilah sebanyak 30 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi. Analisa menggunakan uji statistic *t-test dependent*. Diketahui Rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan dengan nilai rata-rata score frekuensi nyeri persalinan 6,62 Dengan Nyeri Berat. Diketahui Rata –rata nyeri persalinan sesudah diberikan dengan nilai rata-rata score frekuensi nyeri persalinan 3,62 Dengan Nyeri Sedang. Ada pengaruh pemberian pijat aromatherapy lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai *P-Value* 0.000. Diharapkan bidan dapat mengaplikasikan pada setiap pasien yang akan bersalin agar nyeri persalinan yang ibu rasakan dapat berkurang yaitu dengan pijat menggunakan aromaterapi lavender.

**Kata Kunci** : **Pijat, Aromaterapi, Nyeri Persalinan**

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu peristiwa fisiologis dalam siklus kehidupan seorang wanita, dimana persalinan dan kelahiran bayi merupakan suatu kejadian yang membahagiakan namun bagi sebagian wanita persalinan seringkali menimbulkan rasa nyeri (Prawirohardjo, 2008). Nyeri persalinan merupakan hal yang normal terjadi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari persalinan, sekitar 80%-90% wanita melahirkan melaporakna rasa nyeri selama persalinan dimana nyeri ringan 15%, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% dan nyeri sangat berat 20% kasus. (Tournaire & Theau-Yonneau, 2007).

Nyeri persalinan meskipun merupakan peristiwa fisiologi tetapi dapat menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak dan berakibat nyeri yang dirasakan ibu semakin meningkat sehingga mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan stress (Sumarah, 2009). Stress menyebabkan melemahnya kontraksi

rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Indrayani, 2016:96).

Di indonesia, presentasi operasi SC sekitar 5-15%, dirumah sakit pemerintah sekitar 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Menurut SDKI 2012, angka kejadian SC di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22,8% dari seluruh persalinan. Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri , sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan. (Yuliasari & Santriani, 2015:2).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode pengurangan nyeri secara non farmakologi sangatlah penting karena tidak membahayakan bagi ibu dan janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. (Solehati & Kosasaih, 2015:147).

Metode non-farmakologis (secara tradisional) sangat bervariasi yang dapat

diterapkan untuk membantu mengurangi rasa nyeri, diantaranya adalah masase/pijatan karena pijat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorpin yang merupakan pereda rasa sakit alami. Pada umumnya teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu teknik *Massage Effleurage* (Danuatumaja & Meiliasari, 2008:67).

## METODE

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian eksperimen (*Experimental Research*), menggunakan rancangan One Group Pretest Posttest Design. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil. Kriteria inklusi dalam penelitian ini; Ibu bersalin primigravida Kala I fase aktif, Responden dengan kesadaran penuh, Bersedia menjadi subjek penelitian, Kriteria ekslusii; Ibu bersalin dengan gemeli, Ibu bersalin dengan persalinan sungsang, Ibu dengan induksi persalinan, Ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*.

## HASIL

**Tabel 1**  
**Pengaruh Pijat Aroma Terapi terhadap Nyeri Persalinan**

Nyeri persalinan	N	Mean	St. Dev	Selisih mean	P-Value	95% CI
Sebelum	24	6,62	1.056	3,00	0.000	2.534 -
Sesudah		3,62	0,770			3.466

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) pada nyeri persalinan kala I fase aktif dari 24 responden sebelum diberikan intervensi adalah 6,62 dengan standar deviasi 1.056 sedangkan nilai rata-rata (mean) setelah diberikan intervensi adalah 3,63 dalam sehari dengan standar deviasi 0,770. Kemudian hasil uji statistik dengan *uji t-dependent sample t test* diperoleh *p-value* = 0.000 (*p-value* <  $\alpha$  = 0,05), hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan selisih skor 3,00.

## PEMBAHASAN

Munculnya nyeri sangat berkaitan erat dengan reseptot dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit mielin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada vusera, persendian, dinding arteri, hati, dan kantong empedu. Reseptor nyeri dapat

memberikan respons akibat adanya stiulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa kimiawi, termal, listrik atau mekanis. Stiulasi oleh zat kimiawi diantaranya seperti histamin, bradikinin, prostaglandi dan macam-macam asam seperti adanya asam lambung yang meningkat pada gastritis atau stimulasi yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rini Astuti (2009) dengan judul " Pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri persalinan kala I primipara di Bidan Praktik Swasta Polokarto "membuktikan bahwa aromaterapi dapat menurunkan nyeri persalinan dari skala 9,58 menjadi 7,30.

Metode massase merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Implus rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control dispinal cord membuka dan implus diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi implus rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar menyebabkan gate control tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang

banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum implus rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral.

## KESIMPULAN

Ada pengaruh pemberian pijat aromatherapy lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai *P-Value* 0.000

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Satriyo., Andriyani, Anisa & Sari, Dewi Kartika. Terdapat Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. VOL. 3 NO. 1, Februari 2013. Surakarta : STIKES Aisyiyah. Program Studi Ilmu Keperawataan
- Anggorowati & Sudiharjani, Nanik. (2011). Mobilisasi Dini Dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. Departemen Keperawatan Maternitas Dan Anak Ps Ilmu Keperawatan FK Undip Angriani,
- Sri., Suwandi & Wahyuni, Sri. (2014). Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post OP Sectio Caesarea Di RSUD Salewanggang Maros. Poltekkes Kemenkes Makassar. Stikes Nani Hasanuddin Makassar
- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta

Lase, Bertha Tri Wahyuni. (2015). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) Di RSUP

H. Adam Malik Medan Tahun 2015.  
(Accessed 14 Januari 2015)

Leifer, G. (2012). Maternity Nursing an Introductory Text. 11 th edition. St. Louis : Mosby Elsevier Leveno

## **HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANTIWARNO**

Esti Rahayu, Dista Satya Graha, Yossinta Salindri

Akademi Kebidanan Wira Buana

estirahayu2006@gmail.com, distastayagraha@gmail.com, yossintasalindri@gmail.com

### **ABSTRACT**

Anemia in pregnancy is the condition of the mother with hemoglobin levels below 11 g/dl in the 1st and 3rd trimesters or levels <10.5 g/dl in the 2nd trimester. , 06%) cases from 392 pregnant women, in 2014 as many as 17 (4.06%) cases from 418 pregnant women, in 2015 as many as 21 (6.03%) cases from 348 pregnant women, in 2016 as many as 7 (2.07 %) ) cases of 338 pregnant women. The purpose of this study was to determine the relationship between age, parity and pregnancy distance with the incidence of anemia in pregnant women in the work area of thegantiwärno health center in 2017. This type of research was analytical, the number of samples was 89 pregnant women taken by cluster sampling technique. The method of measurement used a questionnaire sheet and a digital Hb measuring instrument, analyzed univariately with presentation and bivariate with chi square. From the results of the study, it was found that pregnant women who experienced pregnancy anemia in the work area of Puakesmas Ganwärno in 2017 were mostly aged 20-35 years, namely 71 cases (79.8%), primiparous parity as many as 50 cases (56.1%), 2 years gestation interval 77 cases (86.5%). From the results of the discussion, there is a relationship between age and the incidence of anemia in pregnant women with P-value 0.045 < (0.05), there is a relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women with P-value 0.000 < (0.05) and OR 0.156, and there is a relationship between the distance between pregnancy and the incidence of anemia in pregnant women with P-value 0.033 < (0.05) and OR 3.923. It is recommended for pregnant women to be diligent in attending maternal classes, do ANC regularly at least 4 times during pregnancy and 90 Fe tablets during pregnancy and consume foods that support anemia prevention such as meat, green vegetables and other nutritious foods, and it is also expected for husbands to remind their wives every day to take Fe tablets.

**Keywords :** Age, Parity, Gestational Interval And Incidence Of Anemia In Pregnant Women

### **ABSTRAK**

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr/dl pada trimester 2. Hasil pra survey kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gantiwärno tahun 2013 sebanyak 12 (3,06 %) kasus dari 392 ibu hamil, tahun 2014 sebanyak 17 (4,06 %) kasus dari 418 ibu hamil, tahun 2015 sebanyak 21 (6,03 %) kasus dari 348 ibu hamil, tahun 2016 sebanyak 7 (2,07 %) kasus dari 338 ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwärno Tahun 2017. Jenis Penelitian ini adalah *Analitik*, jumlah sampel 89 ibu hamil diambil dengan teknik cluster sampling. Cara ukur menggunakan lembar kuesioner dan alat ukur Hb digital, dianalisa secara univariat dengan presentasi dan bivariat dengan chi square. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia kehamilan di wilayah kerja Puakesmas Gantiwärno Tahun 2017 terbanyak dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 71 kasus (79,8 %), paritas primipara yaitu sebanyak 50 kasus (56,1 %), jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun 77 kasus (86,5 %). Dari hasil penelitian pembahasan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $P$ value  $0,045 < \alpha$  (0,05), terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $P$ value  $0,000 < \alpha$  (0,05) dan OR 0,156, serta terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $P$ value  $0,033 < \alpha$  (0,05) dan OR 3,923. disarankan kepada ibu hamil agar rajin mengikuti kelas ibu, melakukan ANC secara teratur minimal 4 kali selama kehamilannya dan minum 90 tablet Fe selama hamil serta konsumsi makanan yang mendukung pencegahan anemia seperti daging, susu, sayuran hijau dan makanan bergizi lainnya, dan juga diharapkan bagi suami untuk mengingatkan istri setiap hari untuk minum tablet Fe.

**Kata Kunci** : Usia, Paritas, Jarak Kehamilan Dan Kejadian Anemia Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Kematian Ibu merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 /100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49/100.000 kelahiran hidup, Thailand 26/100.000 kelahiran hidup, Brunei 27/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Menurut WHO, 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Prawirohardjo, 2013 : 281). Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ini masih jauh dari target MDG's, yaitu 102/100.000 kelahiran hidup tahun 2015. (Depkes RI, 2014).

Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, salah satu

penyebab perdarahan adalah anemia pada saat kehamilan. Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 g% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 g% pada trimester II. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester II (Prawiroharjo, 2013 : 281).

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010-2013 masih tetap sama yaitu perdarahan. Sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Yang dimaksud dengan penyebab lain-lain adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu. Tingginya kematian ibu penyebab lain-lain menuntut peran besar rumah sakit dalam menangani penyebab tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan kasus kematian yang ada di Provinsi Lampung tahun 2013 berdasarkan laporan dari Kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat melahirkan dan nifas) seluruhnya sebanyak 160 kasus dimana kasus kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 55 kasus

dan kematian ibu nifas sebanyak 57 kasus. Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus, aborsi sebanyak 1 kasus dan lain lain sebanyak 54 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2013 : 54).

Berdasarkan data dari profil dinas kesehatan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2015 diketahui bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil paling banyak berada di Puskesmas Labuhan Maringgai, Puskesmas Peniangan dan Puskesmas Ganti Warno.

Berdasarkan hasil presurvey diketahui bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno pada tahun 2013 yaitu sebesar 16% dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 22% terus meningkat menjadi 31% pada tahun 2015 dan mengalami penurunan menjadi 11% pada tahun 2016. Berdasarkan paparan diatas maka peneliti tertarik mengambil judul KTI tentang Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah kerja PKM Gantiwarno Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur 2017.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik, rancangan pada penelitian ini adalah Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik cluster sampling yang berjumlah 89 ibu hamil.

## HASIL

### Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno**

No	Anemia	F	%
1.	Anemia	34	38,2 %
2.	Tidak anemia	55	61,8 %
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat sebanyak 55 ibu hamil (61,8 %) yang tidak menderita anemia dan 34 ibu hamil (38,2 %) ibu hamil dengan anemia.

## Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno**

No	Usia	F	%
1.	<20 tahun	8	9,0
2.	20 - 35 tahun	71	79,8
3.	>35 tahun	10	11,2
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 terdapat 71 ibu hamil (79,8%) yang hamil pada usia 20-35 tahun, terdapat 10 ibu hamil(11,2 %) yang hamil pada usia >35 tahun dan 8 ibu hamil (9,0 %) yang hamil pada usia <20 tahun.

## Distribusi frekuensi berdasarkan gravida ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan gravida ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno**

No	Paritas	F	%
1.	Primigravida	50	56,2
2.	Multigravida	39	43,8
3.	Grandemultigravida	0	0
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 terdapat 50 ibu hamil (56,2 %) yang primigravida, terdapat 39 ibu hamil (43,8 %) yang multigravida (2-5 kali), dan 0 ibu hamil (0 %) yang grandemultigravida (>5 kali).

## Distribusi frekuensi berdasarkan gravida ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan gravida ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno**

No	Paritas	F	%
1.	Primigravida	50	56,2
2.	Multigravida	39	43,8
3.	Grandemultigravida	0	0
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 terdapat 50 ibu hamil (56,2 %) yang primigravida, terdapat 39 ibu hamil (43,8 %) yang multigravida (2-5 kali), dan 0 ibu hamil (0 %) yang grandemultigravida (>5 kali).

## Distribusi frekuensi berdasarkan jarak kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 4**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan jarak kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno**

No	Jarak kehamilan	F	%
1.	<2 tahun	12	13,5
2.	≥2 tahun	77	86,5
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat sebanyak 77 ibu hamil (86,5 %) yang jarak kehamilannya ≥2 tahun dan 12 ibu hamil (13,5 %) yang jarak kehamilannya <2 tahun.

## Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 5**  
**Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno**

Usia (th)	Anemia Ibu Hamil		Total	$\chi^2$ tabel	P value	
	Anemia	Tidak Anemia				
	N	%	N	%	N	
<20	6	75,0	2	25,0	8	100
20 – 35	23	32,4	48	67,6	71	100
>35	5	50,0	5	50,0	10	100
<b>Σ</b>	<b>34</b>	<b>38,2</b>	<b>55</b>	<b>61,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Dari data tabel kontingensi diatas dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil terdapat 71 ibu hamil dengan usia 20-35 tahun. Dari ibu hamil yang berusia 20-35 tahun terdapat 23 ibu hamil (32,4 %) yang mengalami anemia dan 48 ibu hamil (67,6 %) yang tidak mengalami anemia, dari 10 ibu hamil dengan usia >35 tahun terdapat 5 ibu hamil (50,0 %) yang mengalami anemia dan 5 ibu hamil (50,0 %) yang tidak mengalami anemia, dan dari 8 ibu hamil yang berusia <20 tahun terdapat 6 ibu hamil (75,0 %) yang mengalami anemia dan 2 ibu hamil (25,0 %) yang tidak mengalami anemia.

## Hubungan gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno

**Tabel 6**  
**Hubungan gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno**

Paritas	Anemia Ibu Hamil		Total	P value	OR	
	Anemia	Tidak Anemia				
	N	%	N	%	N	
Primigravida	10	20,0	40	80,0	50	100
Multigravida	24	61,5	15	38,5	39	100
Grande multigravida	0	0	0	0	0	0
<b>Σ</b>	<b>34</b>	<b>38,2</b>	<b>55</b>	<b>61,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

Dari data tabel kontingensi diatas dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil terdapat 50 ibu hamil yang primigravida. Dari 50 ibu yang primigravida terdapat 10 ibu hamil (20,0 %) yang mengalami

anemia dan 40 ibu hamil (80,0 %) yang tidak mengalami anemia, dari 39 ibu hamil yang multigravida terdapat 24 ibu hamil (61,5 %) yang mengalami anemia dan 15 ibu hamil (38,5 %) yang tidak mengalami anemia, dan tidak terdapat ibu hamil yang pernah hamil >5 kali (grandemultigravida).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan  $Pvalue = 0,000$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,000) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017.

Dengan nilai OR 0,156 yang artinya ibu multigravida (2-5 kali) mempunyai peluang 0,156 kali lebih beresiko menderita anemia dibandingkan dengan ibu primigravida.

## PEMBAHASAN

Dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat 34 ibu hamil (38,2 %) yang mengalami anemia. Dari hasil penelitian data diketahui bahwa hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Chadlirotul Qudsiah didapatkan hasil

bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia 21 orang (53,8%).

Dari hasil pengolahan data diketahui hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Manuaba (2010) yang mengatakan bahwa kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20 s/d 89 % dengan menetapkan Hb 11 gr% (g/dl) sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Hoo Swie Tjiong menemukan angka anemia kehamilan 3,8 % pada trimester I, 13,6 % trimester II, dan 24,8 % pada trimester III.

Masih tingginya angka kejadian anemia di Puskesmas Gantiwarno sebanyak 38,2 % mungkin disebabkan oleh beberapa faktor predisposisi salah satunya adalah usia ibu yang <20 tahun, jarak kehamilan ibu yang <2 tahun dan ibu melahirkan lebih dari 2 kali. Oleh karena itu hal ini memerlukan perhatian dari Puskesmas Gantiwarno untuk melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil. Dengan cara membentuk pendamping minum obat bagi ibu hamil dengan melibatkan salah satu anggota keluarganya.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue=0,045$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,045) < \alpha (0,05)$  maka

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue = 0,000$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,000) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017. Dengan nilai OR 0,156 yang artinya ibu yang multigravida (2-5) kali mempunyai peluang 0,156 kali lebih beresiko menderita anemia dibandingkan dengan ibu yang primigravida.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue = 0,033$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,033) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017. Dengan nilai OR 3,923 yang artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan  $< 2$  tahun mempunyai peluang 3,923 kali lebih beresiko menderita anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan usia, gravida dan jarak kehamilan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, gravida dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, Eko. 2012. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Dinkes, Lamtim. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2015.2016*. Lampung : Dinkes Lamtim
- Briawan, Dodik.2014. *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja*. Jakarta. EGC
- Husin, Farid. 2015. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto
- Manuaba, Ida Ayu Candranita. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC
- Myles. 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC

- Notoatmodjo, Suekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oxorn, Harry. 2010. *Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : ANDI
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prwirohardjo, Sarwono. 2013. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta : Trans Info Media
- Saifuddin, AB. 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2015. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Tarwoto. 2016. *Anemia pada Ibu Hamil*. Jakarta : Trans Info Media
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baruness
- Siti Chadlirotul Qudsiah, Herry Suswanti Djarot, Siti Nurjanah, 2012, *Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III*. Diakses tanggal 31 Juli 2017
- Lisa Yunita, Masruroh, dkk. 2015. *Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kedawung 1*
- Kecamatan Karang Malang  
Kabupaten Sragen. Diakses tanggal 31 Juli 2017
- Devi Angga Ningrum, 2014. *Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada kehamilan di BPS Ny. U Kabupaten Mojokerto*. Diakses tanggal 31 Juli 2017
- Sri Handayani, 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda*. Diakses tanggal 31 Juli 2017
- Moh. Saifudin, Ayuna Dewi, 2008. *Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan di Desa Kranji Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan*. Diakses tanggal 31 Juli 2017

## **HUBUNGAN GAYA HIDUP TERHADAP PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) PADA REMAJA PUTRI SMA NEGERI 1 BANJIT PROVINSI LAMPUNG**

Meri Liandani  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
meriliandani18@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Premenstrual syndrome is a collection of physical symptoms, psychological and lifestyle factors that happen in pramenstrualisisasi. The cause of PMS is still unknown, but lifestyle may play a role in PMS event. The purpose of this study was to determine the relationship of lifestyle of the teenager pramenstrual in SMA Negri 1 Banjut Lampung province. This research uses a quantitative method with cross sectional approach. in this study sample was 60 students by using total sampling technique. data collection using questionnaires. data analysis covering univariate and bivariate analysis. based on the results of the univariate that teeenger who experience premenstrual syndrome as many (60%), the physical changes as much (60%), experienced a change in psychology (58.3%), and poor lifestyle as much (54.1%). the results analysis of research data with static techniques chi square test at the significant level of 5% (). Bivariate results with variable lifestyle ( $p = 0.013$  OR = 4.545). the conclusion of life-style relate to teenager girls premenstrual syndrome before menstruation.*

**Keyword** : *Life style, Premenstrual Syndrome, Teenage Girls*

### **ABSTRAK**

*Premenstrual syndrome adalah sekumpulan gejala fisik, psikologi, dan faktor gaya hidup yang terjadi pada pramenstruasi. Penyebab PMS masih belum diketahui secara pasti, namun gaya hidup mungkin berperan dalam kejadian PMS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan gaya hidup terhadap *premenstrual syndrome* pada remaja putri SMA Negeri 1 Banjut Provinsi Lampung. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah 60 sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data mencakup analisa univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil univariat bahwa remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak (60%) dan gaya hidup kurang baik sebanyak (54,1%). Hasil analisis data penelitian dengan teknik statistik *uji chi square* pada taraf signifikan 5% (). Diperoleh hasil bivariat dengan Gaya hidup ( $p = 0,013$  OR = 4,545). Kesimpulan bahwa gaya hidup berhubungan dengan *premenstrual syndrome* remaja putri pada saat sebelum menstruasi.*

**Kata kunci** : *gaya hidup, premenstrual syndrome, remaja putri*

## PENDAHULUAN

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar dalam kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja ke arah perilaku beresiko.

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki-laki dan perempuan. Ruang lingkup kesehatan reproduksi mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir sampai meninggal. Pelaksanaan kesehatan reproduksi menggunakan pendekatan siklus hidup (*life cycle approach*) agar diperoleh sasaran yang pasti dan komponen pelayanan yang jelas serta dilaksanakan secara terpadu dan berkualitas dengan memperhatikan hak reproduksi perorangan dengan bertumpu pada program pelayanan yang tersedia.

Menurut Dr. Siska Sulistami dari Buku Psikologi dan Kespro Remaja sindrome premenstruasi (PMS) merupakan perubahan fisik dan psikis yang terjadi diantara hari ke empat belas hingga hari kedua sebelum menstruasi, dan akan hilang segera setelah

menstruasi datang. PMS juga bisa terjadi pada saat sebelum terjadi menstruasi atau pada saat rentang waktu 1-2 minggu , atau 7-10 hari dan berhenti saat dimulainya siklus menstruasi.

Premenstrual syndrome adalah suatu keadaan dimana sejumlah gejala yang terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi. Lalu PMS ditandai dengan adanya gejala ketidaknyamanan pada bagian perut, sakit kepala, nyeri, cepat marah dan stres. Faktor-faktor yang berpengaruh pada PMS antara lain dari faktor keluarga dan faktor psikologis, contohnya depresi. Gejala PMS yang paling umum adalah suasana hati yang labil, gampang marah, nafsu makan yang meningkat, pelupa, tidak fokus, mudah menangis, cepat haus, mulai ada jerawat, gangguan pencernaan, muka memerah, jantung yang berdebar, pusing dan oedema ekstremitas bawah. Gejala premenstrual syndrome ini biasanya mulai timbul selama 7-10 hari terakhir dari siklus menstruasi.

Gaya hidup merupakan pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam suatu aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup digambarkan pada “keseluruhan diri seseorang” dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Gaya hidup

menggambarkan seluruh pola seseorang dalam beraksi dan berinteraksi di dunia.

Secara umum dapat diartikan sebagai suatu gaya hidup yang dikenali dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas), apa yang wajib orang pertimbangkan pada lingkungan, dan apa yang orang pikirkan tentang diri sendiri dan dunia di sekitar.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif dengan penelitian deskritif analitik dengan pendekatan desain cross sectional. Populasi yang digunakan dalam metode ini adalah remaja putri yang sudah menarch di wilayah SMA N 1 Banjil Provinsi Lampung pada periode bulan Mei – Desember 2021 yaitu sebanyak 60. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner. Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan premenstrual syndrome dengan gaya hidup menggunakan uji Chi Square.

## HASIL

### Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Premenstrual Syndrome di Kalangan Remaja SMA Negeri I Banjil Provinsi**

Premenstrual Syndrom	Frekuensi	Presentase (%)
Mengalami PMS	36	60
Tidak Mengalami PMS	24	40
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa dari 60 responden dengan kategori mengalami premenstrual syndrome sebanyak 36 responden (60%), sedangkan dengan kategori tidak mengalami premenstrual syndrome sebanyak 24 responden (40%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Gaya Hidup terhadap Premenstrual Syndrome di Kalangan Remaja SMA Negeri I Banjil**

Gaya Hidup	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	33	54,1 %
Baik	27	44,3%
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 60 responden dengan kategori gaya hidup kurang baik terhadap premenstrual

*syndrome* sebanyak 33 responden (54,1%). Sedangkan dengan kategori gaya hidup baik terhadap *premenstrual syndrome* sebanyak 27 responden (44,3%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Gaya Hidup terhadap**  
*Premenstrual Syndrome di Kalangan Remaja SMA Negeri I Banjit*

Gaya Hidup	Premenstrual Syndrom		Jumlah	P	OR (95 %)
	Iya (%)	Tidak (%)			
Kurang Baik	25 (75,8)	8 (24,2)	33 100		4,545=
Baik	11 (40,7)	16 (59,3)	27 100	0,013	1,504-13,737
Total	36 (60)	24 (40)	60 100		

Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mempunyai gaya hidup yang kurang baik sebanyak 25 responden (75,8%) dari total 33 responden. Sedangkan diantara responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan mempunyai gaya hidup yang baik sebanyak 16 (59,3%) dari total 27 responden.

Dari hasil uji chi-square hubungan *premenstrual syndrome* terhadap gaya hidup diperoleh *p-value* 0,013, artinya *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara gaya hidup terhadap

*premenstrual syndrome* di kalangan remaja SMA Negeri I Banjit Provinsi Lampung.

## PEMBAHASAN

### *Premenstrual Syndrome Pada Remaja SMA*

Berdasarkan tabel no 1 menunjukkan bahwa dari 60 responden di SMA Negeri 1 Banjit, didapatkan 35 responden (60%) mengalami *premenstrual syndrome* dan 24 responden (40%) tidak mengalami *premenstrual syndrome*.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Suparman 2011, *Premenstrual syndrome* atau PMS merupakan sekumpulan keluhan dan gejala fisik, emosional, dan prilaku yang terjadi pada reproduksi wanita , yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar yang terjadi pada suatu tingkatan yang dapat mempengaruhi gaya hidup dan aktivitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Ratikasari (2015) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMA 112 Jakarta Tahun 2015 menunjukkan bahwa siswi sebagian besar mengalami PMS gejala ringan sebesar 68% (86 orang) dan 32% (41

orang) mengalami gejala sedang hingga berat. Gejala yang paling sering dialami antara lain mudah tersinggung dan nyeri perut yang keduanya masing-masing sebesar 91% (116 orang).

Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian *premenstrual syndrome* masih cukup tinggi di kalangan remaja putri, akan tetapi *premenstrual syndrome* yang terjadi di remaja putri dapat dikelompokan menjadi dua, yakin berat dan ringan. Dan kejadian *premenstrual syndrome* ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya gaya hidup remaja putri tersebut. Di dalam hal ini peneliti hanya meneliti kejadian premenstrual syndrome secara umum. Oleh karena itu diharapkan untuk remaja putri agar menambah wawasan dan informasi dari berbagai sumber tentang *premenstrual syndrome* pada saat menjelang menstruasi dan saat berlangsungnya menstruasi.

### **Gaya Hidup**

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa dari 60 responden di SMA Negeri 1 Banjir didapatkan 33 responden (54,1%) memiliki gaya hidup yang kurang baik dan 27 responden (44,3%) memiliki gaya hidup yang baik.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Lestari (2011) wanita remaja yang memiliki pola makan sehat dan olahraga baik akan memperoleh menstruasi dengan normal dan baik. Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan juga memegang peranan penting terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Mayoritas wanita remaja kurang aktif, padahal banyak keuntungan dari olahraga diantaranya mengurangi resiko gangguan menjelang menstruasi. Aktifitas fisik juga mampu mengurangi rasa sakit PMS sehingga aktifitas fisik yang rendah mampu meningkatkan keparahan PMS seperti rasa tegang, depresi, tegang dan emosi serta depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elika Puspitasari (2013) tentang Hubungan gaya hidup sehat terhadap kejadian *premenstrual syndrome* didapatkan dari 61 responden menunjukan 63,5% mempunyai gaya hidup sehat dan tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan 36,5% mempunyai gaya hidup tidak baik dan mengalami premenstrual syndrome.

Menurut asumsi peneliti gaya hidup yang dimiliki sebagian besar remaja putri adalah gaya hidup yang tidak baik. Sehingga kejadian *premenstrual syndrome* masih

tinggi di kalangan remaja putri. Remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* cenderung tidak mau beraktifitas, padahal aktivitas dapat mengurangi kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri. Oleh karena itu diharapkan remaja putri agar dapat lebih memperhatikan aktivitas fisik terutama pada saat mengalami menstruasi. Dan memperbaiki kualitas makanan yang dikonsumsi. Hindari makanan siap saji dan minuman bersoda karena dapat mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrome*.

### **Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Banjit**

Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mempunyai gaya hidup yang kurang baik sebanyak 25 responden (75,8%) dari total 33 responden. Sedangkan diantara responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan mempunyai gaya hidup yang baik sebanyak 16 (59,3%) dari total 27 responden.

Dari hasil uji chi-square dapat disimpulkan ada hubungan antara gaya hidup terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan

remaja SMA Negeri I Banjir Provinsi Lampung.

Dari hasil uji chi-square hubungan gaya hidup terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh nilai OR 4,545, artinya remaja SMA putri yang mempunyai gaya hidup kurang baik mempunyai peluang 5 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMA putri yang mempunyai gaya hidup yang baik.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Lestari (2011) wanita remaja yang memiliki pola makan sehat dan olahraga baik akan memperoleh menstruasi dengan normal dan baik. Faktor gaya hidup dalam diri wanita terhadap pengaturan pola makan juga memegang peranan penting terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Mayoritas wanita remaja kurang aktif, padahal banyak keuntungan dari olahraga diantaranya mengurangi resiko gangguan menjelang menstruasi. Aktifitas fisik juga mampu mengurangi rasa sakit PMS sehingga aktifitas fisik yang rendah mampu meningkatkan keparahan PMS seperti rasa tegang, depresi, tegang dan emosi serta depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elika Puspitasari (2013) tentang Hubungan gaya hidup sehat terhadap kejadian *premenstrual*

*syndrome* didapatkan dari 61 responden menunjukan 63,5% mempunyai gaya hidup sehat dan tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan 36,5% mempunyai gaya hidup tidak baik dan mengalami *premenstrual syndrome*. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Fitriasari (2013) di SMA Muhamadiyah Semarang yang didapatkan hasil p value  $0,001 < 0,05$  dimana terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna antara gaya hidup dengan *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri.

Menurut asumsi peneliti gaya hidup yang dimiliki sebagian besar remaja putri adalah gaya hidup yang tidak baik. Sehingga kejadian *premenstrual syndrome* masih tinggi di kalangan remaja putri. Remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* cenderung tidak mau beraktifitas, padahal aktivitas dapat mengurangi kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri. Oleh karena itu diharapkan remaja putri agar dapat lebih memperhatikan aktivitas fisik terutama pada saat mengalami menstruasi. Dan memperbaiki kualitas makanan yang dikonsumsi. Hindari makanan siap saji dan minuman bersoda karena dapat mempengaruhi kejadian *premenstrual syndrome*.

## KESIMPULAN

Remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 60% dan memiliki gaya hidup kurang baik sebanyak 54,1%. Artinya Ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri pada saat menjelang menstruasi.

## SARAN

### Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sekolah memberikan penyuluhan program kesehatan reproduksi remaja yang berkaitan dengan *premenstrual syndrome*, dan seharusnya pendidikan kesehatan reproduksi diberikan sejak kelas VII. Karena mereka sangat membutuhkan bimbingan tentang *premenstrual syndrome*.

### Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya mampu meneliti secara lebih komprehensif dengan menambah variabel independen lainnya yang bervariasi serta mencakup penelitian yang lebih luas terutama yang berhubungan dengan *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri.

### Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai data dasar suatu

bahan pengajaran dan bagi penelitian selanjutnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Bryant, M, K.P Truesdale dan Dye, L. Modest Changes in Dietary Intake Across the Menstrual Cycle : Implications for Food Intake Research. Br J Nutr 2006;96:888-94

Delara, G. 2004. Menstrual Disorder in Adolescent. The Internet Journal of Gynecology and Obstetric, 4

Depkes. RI. 2008. Penilaian situasi anak usia sekolah ermasuk remaja Indonesia

Dye, L dan J.E Blundell. Menstrual cycle and appetite control : implications for weight regulation. Human Reproduction vol. 12 no. 6 pp 1142-51,1997.

Efendi, Ferry dan Makhfudli. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta :Salemba Medika.

Fritz & Speroff, 2011. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility.

Hustein, 2009. Premenstrual Symptoms and Academic Stress in Emerging Adulthood Woman

Indah Ratikasari,2015 faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi (PMS) Pada Siswi SMA 112 Jakarta Tahun 2015 18:44).

Kumalasari, Andhyantoro, 2012, Kesehatan Reproduksi, Palembang : Salemba Medika.

Laila, N, N. 2011. Buku pintar menstruasi. Buku biru. Yogyakarta.

Moghadam, A.D,Dkk, 2014. Epidemiology Of Premenstrual Syndrome (PMS) A Systemic Review and Meta-analysis Studi. Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR,8,106-109

Nugroho. T., Utama. B. I., 2014, Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.Yogyakarta: Nuha Medika.

Shaliha, H. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarch pada Remaja Putri di Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat (skripsi) Medan. 2010.

Suparman dan Ivan, 2011. Premenstrual Syndrome. Jakarta: EGC

## **HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALUARAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)**

Ria Muji Rahayu  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
riamujirahayu@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Acute Respiratory Infection (ARI) is a major cause of infectious disease morbidity and mortality in the world. Nearly four million people die from ARI every year, 98% of which are caused by acute respiratory infections. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in children under five at the Yosomulyo Public Health Center, Metro Central District, Metro City in 2022. Analytical research method with a cross sectional approach. The population of toddlers aged 7-60 months who visited the Yosomulyo Health Center in May-June amounted to 80 toddlers, taking the sample using accidental sampling technique. The measuring method used is by distributing questionnaires and observations with a measuring instrument in the form of a questionnaire sheet which is analyzed univariately with frequency distribution and bivariate with chi square test. The results of the study on the distribution of the incidence of ARI among toddlers were 43 toddlers (53.75%) and 37 people did not experience ARI (46.25%), most of them did not give exclusive breastfeeding as many as 41 toddlers (51.25%) and exclusive breastfeeding as many as 39 children under five (48.75%). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI with a value of  $\chi^2$  count of 7.155 and a value of  $\chi^2$  table with dk = 1 of 3.841. The conclusion obtained from this study is the distribution of the incidence of ARI in under five children as many as 43 children (53.75%) and 41 infants not given exclusive breastfeeding (51.25%). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of ARI in toddlers, so it is recommended for health workers at the Yosomulyo Health Center to increase counseling efforts to mothers, especially related to the incidence of ARI and the importance of exclusive breastfeeding for the health of toddlers.*

**Keywords** : *Exclusive Breastfeeding, Acute Respiratory Infection (ARI)*

### **ABSTRAK**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan akut. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi balita dengan usia 7-60 bulan yang berkunjung di Puskesmas Yosomulyo pada bulan Mei Juni yang berjumlah 80 balita, pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Cara ukur yang digunakan dengan menyebarkan angket dan observasi dengan alat ukur berupa lembar kuisioner yang dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak mengalami ISPA sebanyak 37 orang (46,25%), sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%) dan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan nilai  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 7,155 dan nilai  $\chi^2_{tabel}$  dengan dk = 1 sebesar 3,841. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah distribusi kejadian ISPA pada balita sebanyak 43 balita (53,75%) dan tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita, sehingga disarankan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Yosomulyo guna meningkatkan upaya penyuluhan kepada ibu khususnya berkaitan dengan kejadian ISPA dan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan balita.

**Kata Kunci** : *ASI Eksklusif, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*

## PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. ISPA juga salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2007).

Menurut laporan UNICEF kematian balita di Indonesia untuk tahun 2012 sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian balita di Provinsi Lampung Tahun 2013 sebanyak 55 kasus. Kota Metro kematian balita yang tercatat sebanyak 2 kasus (Dinkes Lampung, 2013).

Di Indonesia ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Kemenkes, 2012). Tahun 2013 angka cakupan penemuan ISPA balita mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 23%-27%. Selama beberapa tahun terakhir cakupan penemuan pneumonia tidak pernah mencapai target nasional,

termasuk target tahun 2013 yang sebesar 80%. Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 1,19%. Pada kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 2,89% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,20% (Kemenkes, 2013).

ISPA di Provinsi Lampung jumlah kasus ISPA pada balita dengan target penemuan sebanyak 123.223 dengan kejadian pada balita sebanyak 6.188 kasus (Kemenkes, 2014). Di Kota Metro untuk kejadian ISPA pada balita tahun 2013 dengan sasaran sebanyak 1.812 kasus dengan realisasi temuan sebanyak 133 kasus dengan Puskesmas Yosomulyo sebanyak 20 kasus temuan, sehingga Puskesmas Yosomulyo menempati urutan kedua terbanyak sebesar 7,6% setelah Puskesmas Metro sebesar 16,99% (Dinkes Metro, 2013).

Salah satu faktor risiko yang meningkatkan insidens (morbiditas) maupun kematian (mortalitas) akibat ISPA, antara lain yaitu ASI eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan, kepadatan penduduk dan kurangnya imunisasi. Berdasarkan dari beberapa faktor tersebut maka pemberian ASI secara eksklusif merupakan salah satu faktor penyebab kejadian ISPA.

ASI yang memadai atau ASI ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi

hingga usia bayi 6 bulan tanpa diberikan minuman atau makanan lain selain ASI kecuali obat dan vitamin. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sampai berumur enam bulan saat ini masih rendah, yaitu kurang dari 2 % dari jumlah total ibu melahirkan,

Berdasarkan data tentang kejadian ISPA pada balita di Kota Metro untuk Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro menempati urutan kedua terbanyak dan untuk tahun 2014 dengan angka kejadian urutan pertama dari sepuluh kasus penyakit pada balita dengan urutan: ISPA, diare, campak, difteri, batuk rejan, DBD, malaria dan tetanus dengan jumlah kasus sebanyak 1.315 kasus pada balita umur 1-5 tahun dan 525 pada umur 0-1 tahun dari keseluruhan 3.098 balita. Untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif juga mengalami penurunan dari 79,3% pada semester pertama dengan jumlah ISPA 225 turun menjadi 41,9% pada semester kedua tahun 2014 dengan jumlah kasus ISPA 324 kasus (Puskesmas Yosomulyo, 2014). Dari data tersebut terlihat bahwa penurunan cakupan pemberian ASI Eksklusif disertai dengan kenaikan jumlah balita yang mengalami ISPA.

Dari angka kejadian ISPA yang tinggi serta beberapa faktor penyebab dari kejadian diare diantaranya pemberian ASI Eksklusif dapat menjadi faktor resiko kejadian ISPA, maka peneliti ingin mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022.

## METODE

Desain penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan usia > 6-60 bulan yang berkunjung di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro pada bulan Mei-Juni tahun 2022 yang berjumlah 794 balita. Sampel penelitian ini diambil sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan dengan *accidental sampling*

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent ASI Eksklusif dan variabel dependent yaitu kejadian ISPA pada balita. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel menggunakan rumus *chi kuadrat* ( $\chi^2$ ) yang digunakan untuk menguji hipotesis.

## HASIL

### 1. Distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Balita**

No	Kejadian ISPA	f	%
1.	Tidak ISPA	37	46,25
2.	ISPA	43	53,75
	<b>Σ</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo, yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).

### 2. Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita**

No	ASI Eksklusif	f	%
1.	Eksklusif	39	48,75
2.	Tidak Eksklusif	41	51,52
	<b>Σ</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo, sebagian besar tidak memberikan ASI secara

eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).

### Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita

**Tabel 3**  
**Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita**

ASI Eksklusif	ISPA						P value	OR		
	ISPA		Tidak ISPA		Total					
	n	%	n	%	n	%				
ASI										
Eksklusif	24	61,5	15	38,5	39	100		3,446		
Tidak							0,014	(1,372-		
Eksklusif	13	31,7	28	68,3	41	100		8659		
<b>Σ</b>	<b>37</b>	<b>46,3</b>	<b>37</b>	<b>53,8</b>	<b>80</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel kontingensi di atas dapat diketahui bahwa dari 39 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif terdapat 15 balita (38,5%) yang mengalami ISPA sedangkan dari 41 ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif terdapat 28 balita (68,3%) yang mengalami ISPA.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*: 0,014. Karena *p value* (0,014) <  $\alpha$ : 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Nilai OR sebesar: 3,446 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki risiko sebesar 3,446 kali lebih

tinggi untuk mengalami ISPA dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara ekslusif.

## **PEMBAHASAN**

### **Deskripsi Kejadian ISPA pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022, yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abbas dan Haryati (2011) tentang Hubungan pemberian ASi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang dengan hasil bahwa dari 120 responden terdapat 64 balita (52,5%) yang mengalami ISPA.

Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak (Risksdas, 2013). Pada balita ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesukaran bernapas seperti napas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam

(TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax/dada menunjukkan infiltrat paru akut. Demam bukan merupakan gejala yang spesifik pada Balita (Kemenkes, 2013).

Hasil yang diperoleh mengenai kejadian ISPA pada balita tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA di wilayah puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat masih cukup tinggi. Hasil ini memiliki kesesuaian dengan data yang diperoleh dari Puskesmas Yosomulyo yang menyebutkan bahwa kejadian ISPA memang merupakan penyakit dengan jumlah terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat, sehingga hal ini memerlukan perhatian dari tenaga kesehatan yang ada di puskesmas karena ISPA guna menurunkan angka kejadian tersebut.

Kejadian ISPA yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat tersebut juga dapat disebabkan karena ISPA merupakan penyakit yang sangat rentan menular melalui infeksi droplet, baik yang dikeluarkan melalui udara pernapasan atau yang dibatukkan. Dalam suasana atau tempat umum di mana orang banyak sering berkumpul, maka makin sering terjadi penularan melalui saluran pernapasan. Tetapi pada musim hujan atau dingin di mana orang-orang berkumpul dalam suasana rumah yang tidak memiliki sistem pengaliran udara yang

baik, dengan sendirinya menyebabkan infeksi droplet yang meningkat. Dalam penularan tersebut, ISPA juga dapat ditularkan melalui ludah (saliva) dan darah serta dahak (sputum) yang mengandung kuman (Depkes dalam Hastarai, 2013).

### **Deskripsi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022, sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariefuddin dkk (2010) tentang Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal dengan hasil bahwa frekuensi bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 53,2%

Menurut Depkes (2009), menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan) (Riskesda, 2010). Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan sampai umur 6 bulan, tanpa

tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2000).

Hasil yang diperoleh mengenai pemberian ASI Eksklusif yang lebih rendah tersebut menunjukkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif masih kurang dimana hal tersebut kemungkinan berkaitan dengan pengetahuan dan pendidikan ibu yang rendah sesuai dengan data di Puskesmas Yosomulyo dimana sebagian besar penduduk dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 59,97%.

Hasil yang menunjukkan cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah tersebut memerlukan perhatian dari pihak puskesmas untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang manfaat dari pemberian ASI secara Eksklusif. tentang anemia ibu hamil yang kurang baik tersebut dapat dimungkinkan karena kurangnya informasi yang ibu dimiliki mengenai anemia dan cara pencegahan anemia dalam kehamilan.

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian tabel kontingensi dapat diketahui bahwa dari 41 ibu

yang tidak memberikan ASI secara eksklusif terdapat 28 balita (68,3%) yang mengalami ISPA, sedangkan dari 39 ibu yang memberikan ASI secara eksklusif terdapat 15 balita (38,5%) yang mengalami ISPA. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*: 0,014. Karena *p value* (0,014) <  $\alpha$ : 0,05, artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2022. Nilai OR sebesar: 3,446 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki risiko sebesar 3,446 kali lebih tinggi untuk mengalami ISPA dibandingkan ibu yang memberikan ASI secara ekslusif.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Abbas dan Haryati (2011) tentang Hubungan pemberian ASi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang dengan hasil bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan *p value*: 0,000. Hasil penelitian oleh Ariefuddin dkk (2010) tentang Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal dengan hasil bahwa terdapat hubungan

pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dengan nilai *p value*: 0,000.

Hasil ini juga memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA adalah pemberian ASI yang tidak memadai (non ekslusif). ASI mengandung Anti bodi, sehingga bayi yang tidak diberi ASI Ekslusif kemungkinan menderita ISPA 2 kali lipat dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Ekslusif, untuk itu diperlukan upaya peningkatan pemberian ASI Ekslusif dengan meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Ekslusif kepada anak usia 0 – 6 bulan. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dan penyakit mencret (diare) menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit batuk, pilek, dan penyakit alergi (Roesli, 2000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Anak yang mendapat ASI Eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik terhadap infeksi penyakit seperti halnya pneumonia karena pada dua minggu pertama ASI mengandung sel darah putih lebih dari 4000 sel per mil, yang terdiri dari Brochus Associated Lynpoyte Tissue (BALT) sebagai antibodi

pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) yang berfungsi sebagai antibodi saluran pernafasan dan Mammary Asociated *Lymphocyte Tissue* (MALT). ASI juga mengandung *Lysosim*, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri E. Coli dan *Salmonella* dan virus, sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif kemungkinan menderita infeksi pernafasan hanya seperempat dari seluruh kejadian bayi yang tidak diberi ASI (Soetjinngsih, 2013).

Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo tersebut terjadi karena pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif daya tahan tubuhnya lebih rendah dibandingkan anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya preventif dari pihak Puskesmas Yosomulyo guna memberikan penyuluhan mengenai manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif agar daya tahan tubuh anak lebih baik serta informasi mengenai manfaat ASI yang dapat memberikan perlindungan baik secara aktif maupun pasif. ASI dapat memberikan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi tetapi juga merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi sendiri. Dengan upaya tersebut diharapkan agar cakupan pemberian ASI eksklusif dapat meningkat dan angka kejadian ISPA dapat ditekan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo yang mengalami ISPA sebanyak 43 balita (53,75%), dan balita yang tidak mengalami ISPA sebanyak 37 balita (46,25%).
2. Distribusi pemberian ASI Eksklusif pada balita di Puskesmas Yosomulyo sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 41 balita (51,25%), dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (48,75%).
3. Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Yosomulyo dengan nilai *p value* ( $0,014 < \alpha: 0,05$ ) dan nilai OR: 3,446.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang di peroleh tersebut dapat disarankan beberapa hal antara lain:

### **Bagi Tenaga Kesehatan**

Untuk dapat meningkatkan upaya penyuluhan kepada masayarakat di wilayah kerjanya dan khususnya pada ibu yang mempunyai balita berkaitan dengan kejadian ISPA terhadap faktor resiko dari ISPA tersebut yaitu

mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan balita.

### **Bagi Ibu Balita**

Diharapkan para ibu untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif dan kejadian ISPA sehingga nantinya mereka lebih memperhatikan kesehatan balitanya dan memberikan ASI secara eksklusif nantinya sehingga dapat terhindar dari kejadian ISPA.

### **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswi khususnya tentang hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA dan dapat digunakan sebagai bahan referensi di Perpustakaan AKBID Wira Buana Metro.

### **Bagi Peneliti selanjutnya**

Diharapkan untuk dapat menjadi motivasi guna melakukan penelitian lebih lanjut terhadap variabel lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang belum diangkat dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Abbas dan Haryati, 2011, *Hubungan pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi di Rumah Susin Bandung Bondowoso Pucang Gading Bedagan Semarang.* <http://download.portalgaruda.org/article.php?>

Ariefuddin dkk, 2010, *Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian ISPA di Posyandu Tegal Timur Kota Tegal,* <https://yanuariefudin.wordpress.com/2010/03/11/hubungan-pemberian-asi-eksklusif-terhadap-kejadian-ispa/>

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi 17.* Jakarta: Rineka Cipta.

Dinkes Lampung, 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013,* Dinkes Lampung, Bandar Lampung.

Dinkes Metro, 2013, *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2013,* Dinkes Metro, Kota Metro.

Kemenkes RI. 2013. *Pedoman pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut.* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2012, *Modul Tatalaksana Standar Penumonia,* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2012, *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut,* Kemenkes, Jakarta.

Kemenkes, 2013, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013,* Kemenkes, Jakarta.

Khamzah. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui.* Jakarta: Penerbit Flashbooks.

Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, Seokidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Seokidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, 2009, *Gizi untuk Kebidanan*, Nuha Mdika, Yogyakarta.
- Riskesdas, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kemenkes, Jakarta.
- WHO, 2007, *Pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO\\_CDS\\_EPR\\_2007.6\\_ind.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO_CDS_EPR_2007.6_ind.pdf).
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Soetjiningsih, 2013, *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, EGC, Jakarta.

## KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK DI DESA DONOMULYO LAMPUNG TIMUR

Tusi Eka Redowati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
tusiekar@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Contraception is an attempt to prevent pregnancy. This effort can be temporary or permanent. The use of contraceptives is one of the variables that affect fertility. The purpose of this study was to determine the characteristics and knowledge of injection family planning acceptors in Donomulyo Village. This study uses a descriptive method, the sample used is 199 and this research was carried out in Donomulyo Village. The results of the research on the characteristics and knowledge of injecting family planning acceptors in the village of Donomulyo, East Lampung, it is known that from 199 mothers of injecting family planning acceptors, most of them have a basic education level, namely 150 people (75.38%), secondary education as many as 43 people (21.61%) and higher education as many as 6 people (3.02%), based on work most of them do not work or only as housewives as many as 132 people (66.33%), based on economic status as many as 110 people (55.28%) low, multipara as many as 117 people (58.79%), most of them are in the age of 20-35 years as many as 142 people (71.36%), most of them have knowledge in the good category as many as 145 people (72.86 %). The conclusion is that most of the education level of injecting family planning acceptors is basic education, which is 150 people (75.38%). Most of the mothers who accept injections are not working, as many as 132 people (66.33%). The economic status of the mothers of injecting family planning acceptors mostly had low economic status, as many as 110 people (55.28%). The parity of injecting family planning acceptors were mostly multiparous, as many as 117 people (58.79%). the age of the mothers of injection family planning acceptors was mostly at the age of 20-35 years, as many as 142 people (71.36%).*

**Keywords** : *Characteristics, Knowledge, Injectable Family Planning*

### **ABSTRAK**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara dapat pula bersifat permanen. Penggunaan alat kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan pengetahuan akseptor KB suntik di Desa Donomulyo. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, sampel yang digunakan adalah 199 dan penelitian ini dilaksanakan di Desa Donomulyo. Hasil penelitian karakteristik dan pengetahuan akseptor kb suntik di desa Donomulyo Lampung Timur yaitu diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), berdasarkan status ekonomi yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) ekonomi rendah, multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%). Kesimpulan tingkat pendidikan akseptor KB suntik sebagian besar pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%). pekerjaan ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 132 orang (66,33%). status ekonomi ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%). paritas ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%). usia ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%).

**Kata Kunci** : Karakteristik, Pengetahuan, KB Suntik

## PENDAHULUAN

Perkembangan penduduk saat ini terus mengalami peningkatan yang begitu pesat. Menurut Biro Sensus Amerika (IDB) *International Data Base* Pada Bulan Agustus 2011 Jumlah Penduduk Dunia Mencapai Angka Hampir Menyentuh 7 Miliar Tepatnya 6,952,939,682 (Enam Miliar Sembilan Ratus Lima Puluh Dua Juta Sembilan Ratus Tiga Puluh Sembilan Ribu Enam Ratus Delapan Puluh Dua Jiwa. Pada periode tahun 2011-2013 jumlah penduduk dunia mencapai 7.010.424.289, yang meliputi Asia 4.219.786.020, Afrika 1.064.998.235, Amerika 951.189.554, Eropa 739.044.470 dan Oceania 35.406.010 (*International Data Base*, 2013.).

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata. Menurut *World Populations Data Sheet 2010*, pada pertengahan tahun 2010, Indonesia adalah negara dengan penduduk terbanyak di antara negara anggota ASEAN lainnya dengan jumlah penduduk 235,5 juta jiwa (Depkes RI, 2011).

Salah satu program untuk menanggulangi kepadatan penduduk

adalah Program Keluarga Berencana (KB), yang merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan data yang bersumber dari Profil Dinas Kesehatan Lampung Timur tahun 2014 di dapatkan data bahwa untuk jumlah peserta KB aktif untuk kontrasepsi suntik berjumlah 37.192 dan untuk Puskesmas Donomulyo berjumlah 4.000 akseptor. Data dari Puskesams Donomulyo diketahui bahwa peserta KB suntik terbanyak terdapat di desa Donomulyo yaitu mencapai 394 akseptor (24,9%) dan terendah terdapat di desa Catur Swako yaitu sebanyak 95 akseptor (6,0%) dari total 1582 akseptor KB suntik.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik dan pengetahuan akseptor KB suntik di Desa Donomulyo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik di Desa Donomulyo yang berjumlah 394 orang

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sistematis (*systematic random sampling*) dengan teknik ini merupakan modifikasi dari sampel random sampling. Caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan hasilnya adalah interval sampel. sampel yang digunakan adalah 199 dan penelitian ini dilaksanakan di Desa Donomulyo Lampung Timur.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat yaitu untuk mendapatkan deskripsi karakteristik akseptor KB suntik. yang digunakan untuk mendapatkan data distribusi frekuensi pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, paritas, usia dan pengetahuan

## HASIL

### Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dasar	150	75,38
2	Menengah	43	21,61
3	Tinggi	6	3,02
<b>Jumlah</b>		<b>199</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%).

### Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bekerja (PNS, Dagang, Wiraswasta, Tani)	67	33,67
2	(Ibu Rumah tangga)	132	66,33
<b>Jumlah</b>		<b>199</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), sedangkan ibu yang bekerja didapatkan sebanyak 67 orang (33,67%).

#### Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No	Status Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah			
1	(<Rp1.154.500)	110	55,28
2	(>Rp1.154.500)	89	44,72
<b>Jumlah</b>		<b>199</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) dan sebanyak 89 orang (44,72%) memiliki status ekonomi dalam kategori tinggi.

#### Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primipara	82	41,21
2	Multipara	117	58,79
3	Grandemultipara	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>199</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), primipara sebanyak 82 orang (41,21%) dan tidak ada ibu dengan paritas grandemultipara (0%).

#### Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB Suntik

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	4	2,01
2	20-35 tahun	142	71,36
3	>35 tahun	53	26,63
<b>Jumlah</b>		<b>199</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), responden yang berada pada usia >35 tahun ditemukan sebanyak 53 orang (26,63%) dan usia <20 tahun sebanyak 4 orang (2,01%).

### **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik**

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB suntik di Desa Donomulyo**

No Pengetahuan	Frekuensi	Percentase (%)
1 Baik	145	72,86
2 Cukup	50	25,13
3 Kurang	4	2,01
4 Tidak baik	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>199</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%), pengetahuan cukup 50 orang (25,13%), pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (2,01%) dan tidak ditemukan ibu yang berpengetahuan tidak baik.

## **PEMBAHASAN**

### **Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki jenjang pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%), pendidikan menengah sebanyak 43 orang (21,61%) dan pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (3,02%).

John Dewey (dalam Ahmadi & Uhbiyati, 2009: 69) menjelaskan bahwa pendidikan adalah proses pembentukan kecakapan-kecakapan fundamental secara intelektual dan emosional ke arah alam dan sesama manusia. Sedangkan dalam GBHN dijelaskan bahwa pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Menurut Siregar (2010) Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufdlilah (2010) juga menunjukkan bahwa karakteristik akseptor KB suntik dilihat dari tingkat pendidikan paling banyak adalah pendidikan dasar yaitu sebanyak 60%.

### **Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 132 orang (66,33%), sedangkan ibu yang bekerja didapatkan sebanyak 67 orang (33,67%).

Menurut BKKBN (2009) pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penggunaan alat kontrasepsi, dimana jika seorang wanita bekerja maka tentunya keinginan untuk menambah anak lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Wanita yang bekerja mempunyai peluang lebih besar memakai kontrasepsi karena wanita pekerja ingin mengatur kehamilannya agar dapat bekerja lebih baik, tidak hamil dan mempunyai anak dalam waktu tertentu sesuai dengan yang direncanakan.

Hasil penelitian yang dilakukan Siregar (2010) juga menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 69%,

wiraswasta 25,4%, karyawan/buruh 3,1% dan PNS sebanyak 2,3%.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik adalah ibu dengan status tidak bekerja atau rumah tangga dimana hal tersebut dapat disebabkan karena sebagian besar responden yang hanya di rumah saja sebagai ibu rumah tangga yang berkaitan dengan pendidikannya yang rendah sehingga mereka tidak dapat bekerja di luar rumah karena umumnya pekerjaan membutuhkan persyaratan ijazah dengan pendidikan yang lebih tinggi.

### **Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%) dan sebanyak 89 orang (44,72%) memiliki status ekonomi dalam kategori tinggi.

Status ekonomi merupakan posisi ekonomi keluarga atau individual yang didapatkan dari pendapatan yang diterima orang tua selama satu bulan. Keadaan ekonomi penduduk Indonesia akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia. Kemajuan program KB tidak bisa lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena

berkaitan erat dengan kemampuan untuk membeli alat kontrasepsi yang digunakan. Keluarga dengan penghasilan cukup akan lebih mampu, karena bagi keluarga yang kurang mampu KB bukan merupakan kebutuhan pokok. Dengan suksesnya program KB maka perekonomian suatu negara lebih baik karena dengan anggota keluarga yang sedikit kebutuhan dapat lebih tercukupi dan kesejahteraan dapat terjamin (Dahliana, 2013).

Hasil yang diperoleh mengenai tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar rendah tersebut dapat dikarenakan pekerjaan ibu yang hanya di rumah saja sehingga penghasilnya hanya mengandalkan dari pekerjaan suami yang sebagian besar hanya sebagai buruh dan petani sehingga penghasilan keluarganya juga rendah.

### **Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%), primipara sebanyak 82 orang (41,21%) dan tidak ada ibu dengan paritas grandemultipara (0%).

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran

kembar tiga hanya dihitung satu paritas (Oxorn & Forte, 2010). Menurut Siregar (2010) jumlah anak yang dilahirkan merupakan faktor yang cukup penting di dalam menentukan keikutsertaan dalam ber KB. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui program KB. Oleh karena itu jumlah anak yang sedikit memungkinkan meningkatkan pendidikan, taraf hidup, membentuk keluarga kecil. Dengan keluarga kecil berharap dapat menciptakan keluarga bahagia dan sejahtera demi masa depan anak tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Charoline (2006) yang menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB suntik di Puskesmas Petisan yang mempunyai anak hidup kurang atau sama dengan 20 orang sebanyak 69%, dan yang mempunyai anak hidup lebih dari 2 orang sebanyak (31%).

Hasil penelitian mengenai paritas yang sebagian besar multipara tersebut berkaitan dengan fungsi dari kontrasepsi untuk mencegah kehamilan kembali dalam rangka merencanakan jumlah anak yang diinginkan sehingga pada ibu multipara mereka cenderung untuk menggunakan kontrasepsi agar tidak hamil kembali.

### **Distribusi Frekuensi Usia Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari

199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%), responden yang berada pada usia >35 tahun ditemukan sebanyak 53 orang (26,63%) dan usia <20 tahun sebanyak 4 orang (2,01%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustikawati (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik BPM Yuliana BanaranSragen dapat diketahui bahwa usia responden yang terbanyak adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (91%).

Hasil penelitian mengenai usia yang sebagian besar pada usia 20-35 tahun tersebut berkaitan dengan jumlah responden yang sebagian besar dengan usia tersebut serta berkaitan dengan paritas ibu yang sebagian besar multipara dimana pada paritas tersebut biasanya ibu sudah berusia yang matang antara 20-35 tahun.

### **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Akseptor KB Suntik**

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Donomulyo menunjukkan bahwa dari 199 ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%), pengetahuan cukup 50 orang (25,13%), pengetahuan kurang sebanyak 4

orang (2,01%) dan tidak ditemukan ibu yang berpengetahuan tidak baik.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek (*stimulus*), merasa tertarik (*Interest*) terhadap *stimulus* atau obyek tertentu. Disini sikap subyek sudah mulai timbul, menimbang-nimbang (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi, *trial*, dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan adopsi (*adoption*), dimana subyek telah berprilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikawati (2013) penelitian yang diperoleh dan 34 responden dengan teknik sampling kuota mengenai tingkat pengetahuan akseptor KB suntik efek samping pemakaian Kb suntik depropovera

di BPM Yuliana banaran Sragen termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 22 responden (65%), pada kategori cukup yaitu sebanyak 8 responden (23%), dan paling sedikit pada kategori kurang yaitu sebanyak 4 responden (12%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiantari (2011) penelitian menunjukan sebagian besar ibu dalam penelitian memiliki pengetahuan baik tentang KB suntik yaitu 63,3%. Namun masih terdapat pengetahuan tentang KB kategori kurang yaitu 23,4%.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan yang sebagian besar dengan pengetahuan yang baik tersebut berkaitan dengan ibu yang sudah menggunakan kontrasepsi suntik dimana pada saat ingin menggunakan kontrasepsi suntik biasanya ibu diberikan konseling terlebih dahulu oleh bidan mengenai kontrasepsi yang hendak mereka pakai sehingga mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi suntik.

## KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan akseptor KB suntik sebagian besar pendidikan dasar yaitu sebanyak 150 orang (75,38%).
2. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu akseptor KB suntik sebagian besar tidak

bekerja yaitu sebanyak 132 orang (66,33%).

3. Distribusi frekuensi status ekonomi ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki status ekonomi rendah yaitu sebanyak 110 orang (55,28%).
4. Distribusi frekuensi paritas ibu akseptor KB suntik sebagian besar multipara yaitu sebanyak 117 orang (58,79%).
5. Distribusi frekuensi usia ibu akseptor KB suntik sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 142 orang (71,36%).

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu akseptor KB suntik sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 145 orang (72,86%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini & Martini (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Rohima Press.
- Arikunto, Suharsimi, 2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- BKKBN, 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta: Puslitbang KB & Kesehatan Reproduksi
- Depkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:Pustaka Rihama

- Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setya Arum & Sujiatini (2011) *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Varney, Helen, dkk, 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Alih Bahasa: Ana Lusiyana, Laily Mahmudah, Gita Trisetyani, Wilda Eka. Jakarta: EGC.
- Winkjosastro, Hanafi. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Hasbullah. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Meilani, Niken, dkk. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Fitramaya
- MenasariSiregar, *Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik PadaAkseptor Kb Di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan*: Fakultas Kesehatan MasyarakatUniversitas Sumatera UtaraMedan2010
- Mustikawati, 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Pemakaian KB suntik Depoprovera Di BPM Yuliana Banaran Sragen 13 juli 2013*.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rainy Alus Fienalia, 2012. *faktor-faktoryang berhubungan Dengan penggunaan Metode kontrasepsi jangka panjang (mkjp) Di wilayah kerja puskesmasPanCoranmasKotaDepo* : fakultas kesehatan masyarakat Program studi kesehatan reproduksi Depok Januari, 2012.
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.