

*Volume 13 No. 7, April 2023, p-ISSN: 2541-5387; e-ISSN: 2747-2795*



# JUKES

**JURNAL KESEHATAN WIRA BUANA**



Diterbitkan Oleh :

**UNIT PENELITIAN**

**AKADEMI KEBIDANAN WIRA BUANA**

Jl. A.H. NASUTION NO.43 YOSODADI METRO TIMUR - METRO INDONESIA

Telp/Fax: (0725) 49278 - <http://jurnal.akbid-wirabuana.ac.id>

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

**TIM REDAKSI**

**Penanggung Jawab**

Hikmatul Khoiriyah, SST., M.Kes

**Pimpinan Redaksi**

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

**Wakil Pimpinan Redaksi**

Annisa Purwanggi, S.Tr.Keb., Mkeb

**Penyunting Pelaksana**

Tusi Eka Redowati, SST., M.Kes

Tri Susanti, SST., M.Kes

Nurma Hidayati, SST., M.Kes

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

**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 pengikut panduan penulisan jurnal kesehatan Akbid Wira buana. Naskah dikirim ke alamat redaksi minimal 1 bulan sebelum penerbitan.

## **KATA PENGANTAR**

*Assalamu'alaikum Warohmatullaahi Wabarokaatuh*

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karuniaNya Jurnal Kesehatan Wira Buana dapat diterbitkan pada bulan April 2023 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 Wabarakaatuh.*

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, alamat lengkap instansi tempat belajar/bekerja, dan email yang aktif
4. Untuk Keseragaman Format Penulisan:
  - a. Abstrak dan kata kunci : Abstrak maksimal 300 kata dalam bahasa Indonesia dan 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 kata kunci, maksimal 5 kata.
  - 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 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 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 soft file paling lambat 1 bulan sebelum waktu jurnal terbit melalui email [buanawira38@gmail.com](mailto:buanawira38@gmail.com). Redaksi berhak menyunting naskah yang akan dimuat tanpa mengubah isi/materi secara keseluruhan.

**DAFTAR ISI**

Judul Depan Jurnal .....	i
Tim Redaksi .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Petunjuk Bagi Penyumbang Jurnal.....	iv
Daftar Isi .....	v
 Hubungan Posisi Menyusui dengan Terjadinya Bendungan ASI pada Ibu Menyusui Elsy Juni Andri Kariny, Esti Rahayu, Annisa Purwanggi .....	 1-8
 Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat pada Wanita Usia Subur Mega Rahmawati.....	 9-16
 Hubungan Perubahan Psikologi terhadap Premenstrual Sindrom pada Remaja Putri Meri Liandani .....	 17-24
 Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah Ria Muji Rahayu, Tusi Eka Redowati .....	 25-33
 Hubungan Jenis Persalinan dan Status Anemia Ibu Bersalin dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Nurma Hidayati, Tri Susanti.....	 34-43

## **HUBUNGAN POSISI MENYUSUI DENGAN TERJADINYA BENDUNGAN ASI PADA IBU MENYUSUI**

Elsy Juni Andri Kariny<sup>1</sup>, Esti Rahayu<sup>2</sup>, Annisa Purwanggi<sup>3</sup>

Akademi Kebidanan Wira Buana

elyakariny@gmail.com; estirahayu2006@gamil.com; annisapurwanggi24@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Background: Breast milk dams are caused when breast milk is not immediately released which causes blockages in the venous and lymphatic flow so that breast milk collects in the lactive duct system which causes swelling. Milk dams mostly occur in the second to the tenth postpartum period. In Indonesia in 2016 mothers who experienced breast milk were (71.1%) with the highest rate in Indonesia (37.1%) (Ministry of Health RI, 2016). Research objective: To determine the relationship between breastfeeding position and the occurrence of breast milk retention in breastfeeding mothers at BPS Sri Kadarwati. Research method: Quantitative research design with a cross-sectional approach using secondary data. The population in this study were breastfeeding mothers and a sample of 35 respondents was obtained. Data analysis using univariate and bivariate analysis. Research results: In the research diary, it was found that some respondents experienced breast milk dams, namely 22 (62.9%) and there were 19 (54.3%) respondents who experienced an incorrect breastfeeding position. There is a relationship between the position of breastfeeding and the occurrence of ASI dams, namely the value (p value = 0.012).*

**Keywords : Breast Milk Dams, Breastfeeding Mothers**

### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Bendungan ASI disebabkan karena ASI tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga ASI terkumpul pada system duktus laktiverus yang menyebabkan terjadinya pembengkakan. Bendungan ASI kebanyakan terjadi pada kedua sampai kesepuluh masa nifas. Di Indonesia pada tahun 2016 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak (71,1%) dengan angka tertinggi di Indonesia (37,1%) (Kemenkes RI, 2016). Tujuan penelitian: Untuk mengetahui hubungan posisi menyusui dengan terjadinya bendungan ASI pada ibu menyusui di BPS Sri Kadarwati. Metode penelitian: Desain penelitian secara kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional menggunakan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui dan didapat jumlah sampel 35 responden. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate. Hasil penelitian: Dari hasil penelitian didapat sebagian responden mengalami terjadinya bendungan ASI yaitu sebanyak 22 (62,9%) dan terdapat 19 (54,3%) responden mengalami posisi menyusui yang tidak benar. Terdapat hubungan antara posisi menyusui dengan terjadinya bendungan ASI yaitu nilai (p value=0,012).

**Kata Kunci : Bendungan ASI, Ibu Menyusui**

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan data WHO Angka Kematian Ibu (AKI) 81% akibat komplikasi selama hamil, bersalin dan 10% disebabkan oleh infeksi nifas yaitu perdarahan akibat robekan jalan lahir, sisa plasenta, atonia uteri, eklampsia dan komplikasi nifas lainnya. Selain itu infeksi masa nifas juga disebabkan karena adanya masalah laktasi yaitu bendungan ASI (Abdullahi *et al*, 2018).

Data WHO tahun 2015 di Amerika Serikat menunjukkan sebanyak 87% perempuan menyusui mengalami bendungan ASI yaitu 8.242 ibu nifas dari 10.764 orang dan tahun 2015 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6.543 orang dari 9.862 orang (Novalita, 2019).

Association of south East Asia Nation (ASEAN) pada tahun 2014 menunjukkan bahwa di 10 negara ASEAN tahun 2015 terdapat ibu nifas mengalami bendungan ASI sebanyak 95.698 (66,87%), tahun 2016 ibu mengalami bendungan ASI sebanyak 76.543 (71.1%) dengan angka tertinggi di Indonesia (37,12) (Kemenkes RI, 2017).

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 (15,6%) ibu nifas. Sedangkan menurut penelitian

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak pada ibu-ibu bekerja sebanyak 6% dari ibu menyusui (Kemenkes, 2019).

Peningkatan kejadian bendungan ASI sangat berpengaruh terhadap masa nifas karena ketidak berhasilan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Salah satu tidak tercapainya ASI eksklusif yaitu bayi tidak mendapat ASI yang cukup serta produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan, hubungan dengan bayi (bonding) kurang baik, dan dapat pula karena adanya pembatasan waktu menyusui hingga dapat terjadinya peradangan pada payudara ibu dan secara palpasi terasa keras, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai peningkatan suhu badan ibu, dan terdapat tanda-tanda kemerahan dan demam (Affini *et al*, 2020)

Pelekatan yang benar merupakan salah satu kunci keberhasilan bayi menyusui pada payudara ibu. Bila payudara lecet, bisa jadi pertanda pelekatan bayi saat menyusui tidak baik. Umumnya, ibu akan memperbaiki posisi pelekatan dengan melepaskan mulut bayi saat menyusui dan menempelkannya kembali (Ann *et al*, 2016).



## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif di TPMB Sri Kadarwati terhitung sejak bulan Juni-Juli 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 ibu menyusui menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria inklusi yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia  $\leq 2$  tahun dan bersedia menjadi responden, kriteria eksklusi yaitu ibu yang menderita mastitis, bayi sakit (bibir sumbing).

Variabel dependen yaitu, bendungan ASI dan variabel independen yaitu posisi menyusui. Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi. Data dikumpulkan menggunakan wawancara dan observasi. Setelah data dikumpulkan maka data dilakukan pengolahan data dengan cara *editing, coding, processing, cleaning, scoring* lalu data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

#### 1. Pendidikan

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Pendidikan rendah (SD)	7	20
Pendidikan menengah (SMP dan SMA)	24	68,6
Pendidikan Tinggi (DIII, DIV, S1)	4	11,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian besar responden berada pada klasifikasi pendidikan menengah (SMP dan SMA) dengan jumlah presentase 68%.

#### 2. Umur

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah	Presentase (%)
<20	13	37,1
20-35	22	62,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden berada pada klasifikasi umur 20-35 tahun dengan jumlah presentase 62,9%



### 3. Posisi menyusui

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Berdasarkan Posisi Menyusui**

Posisi menyusui	Jumlah	Presentase (%)
Benar	16	45,7
Tidak benar	19	54,3
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menyusui bayinya dengan posisi menyusui yang tidak benar yaitu sebanyak 19 responden (45,7%), sedangkan 16 responden (54,3%) menyusui bayinya dengan benar.

### 4. Terjadinya Bendungan ASI

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**berdasarkan Terjadinya Bendungan ASI**

Terjadinya bendungan ASI	Jumlah	Presentase (%)
Terjadi	22	62,9
Tidak terjadi	13	37,1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami bendungan ASI sebanyak 22 (62,9%) responden dan sisanya sebanyak 13 (37,1%) responden tidak mengalami bendungan ASI.

### B. Analisis Bivariat

#### Hubungan Posisi Menyusui dengan Terjadinya Bendungan ASI

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden berdasarkan Posisi**  
**Menyusui dengan Terjadinya Bendungan**  
**ASI**

Posisi menyusui	Bendungan ASI				Total (%)		P value
	Terjadi		Tidak terjadi				
	N	%	N	%	N	%	
Benar	6	37,5	10	62,5	16	100	0,000
Tidak benar	16	84,2	13	15,8	21	100	
Total	22	62,9	13	37,1	35	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat 16 responden yang posisi menyusui benar sebanyak 6 (35,7%) responden terjadi bendungan ASI dan terdapat 21 responden yang posisi menyusui tidak benar sebanyak 16 (84,2%) responden mengalami bendungan ASI.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara posisi menyusui dengan terjadinya bendungan ASI di TMPT Sri Kadarwati (p value=0,012). Adapun derajat keeratan hubungan 2 variabel dapat dilihat pada nilai OR=8,8 (1,8-43,8) artinya ibu yang menyusui dengan posisi yang tidak benar berpeluang mengalami bendungan ASI 8,8 kali lebih besar dibandingkan ibu

yang menyusui dengan posisi yang benar.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Analisis Univariat**

#### **1. Pendidikan**

Berdasarkan penelitian yang didapat peneliti menunjukan hasil bahwa dari 22 kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui terdapat 24 (68,6%) responden yang berpendidikan rendah (SMP dan SMA).

Hasil penelitian dari Hastuti (2013), juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu nifas dengan pendidikan SMA terdapat bendungan ASI sebesar 55,9%. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012), yang berpendapat bahwa tingkat pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat serta pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

#### **2. Umur**

Berdasarkan penelitian yang didapat peneliti menunjukan hasil bahwa dari 22 kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui terdapat 13 (13,7%) responden dengan rentang umur < 20 tahun mengalami kejadian bendungan ASI.

Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin matang umur ibu, maka pola pikir yang ditunjukkan akan semakin baik dan semakin tua umur, maka daya tangkap seseorang pun akan semakin berkurang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa umur terkait dengan kedewasaan berfikir seseorang, keputusan yang dihasilkan oleh seseorang yang dewasa bersifat lebih objektif, logis, lebih transparan sehingga mendekati kebenaran atau sesuai dengan apa yang diinginkan.

#### **3. Posisi menyusui**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyusui bayinya dengan posisi menyusui yang tidak benar yaitu sebanyak 19 (54,3%) dan sisanya sebanyak 16 (45,7%) responden. Menurut Siti bahwa teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga

mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Persipan menyusu merupakan hal penting, sehingga ibu perlu mengetahui apakah bayi telah menyusu dengan teknik menyusui yang benar.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti berpendapat bahwa sebagian besar ibu di TPMB Sri Kadarwati menunjukkan posisi menyusui bayinya dengan posisi yang tidak benar. Beberapa faktor yang mempengaruhi posisi menyusu bayi yang tidak benar yaitu ibu menyusui dengan posisi duduk namun tidak menggunakan penyangga leher maupun pinggang, posisi lutut ibu lebih rendah dari pinggul sehingga ibu perlu memajukan badan dan bersandar pada badan bayi yang akan melelahkan ibu dan membuat ibu dan bayi tidak nyaman. Ibu menyusui juga ada yang sebagian besar menopang/memegang payudara terlalu dekat dengan puting, menopang dengan dua jari (jari telunjuk dan jari tengah) berbentuk gunting yang akan menghambat aliran ASI dan menghalangi bayi menyusu dengan nyaman.

## **B. Analisis Bivariat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara presentase ibu menyusui bayinya dengan posisi yang benar yaitu sebanyak 16 responden dengan 6 (10,1%) responden mengalami terjadinya bendungan ASI dan 10 (5,9%) responden tidak terjadi bendungan ASI. Sedangkan secara presentase ibu yang menyusui bayinya dengan posisi tidak benar yaitu sebanyak 19 responden 16 (11,9%) responden terjadi bendungan ASI dan 3 (7,1%) tidak terjadi bendungan ASI.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara posisi menyusui dengan terjadinya bendungan ASI dengan ( $p$  value= 0,012). Adapun derajat keeratan hubungan 2 variabel dapat dilihat pada nilai  $OR=8,8$  (1,8-4,3) artinya ibu menyusui artinya ibu yang menyusui dengan posisi yang tidak benar berpeluang mengalami bendungan ASI 8,8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang menyusui dengan posisi yang benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penjelasan Monika (2014) bahwa posisi dan perlekatan yang baik juga merupakan faktor utama dalam mencegah berbagai masalah

menyusui, seperti putting nyeri, lecet hingga pecah-pecah, sehingga perlekatan yang salah dapat mengakibatkan putting susu lecet, bayi tidak mendapat ASI dan payudara dapat menjadi bengkak.

Cara posisi menyusui yang benar yaitu badan bayi menempel pada perut ibu, telinga bayi dan sejajar dengan ekstremitas atas, tangan kanan bayi terletak di belakang punggung ibu, tangan kiri bayi berada di badan ibu lalu beri rangsangan pada pipi bayi atau mulut bayi menggunakan putting susu sehingga mulut bayi akan terbuka lebar dan putting dimasukkan ke dalam mulut bayi. Sehingga perlekatan bayi yang benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, areola bagian bawah sebagian besar masuk ke dalam mulut bayi, bibir bayi tidak mencucu yaitu bibir atas terlipat ke atas dan bibir bawah terlipat ke bawah, mulut terbuka lebar

Berdasarkan penjelasan tersebut maka menurut pendapat peneliti terjadinya bendungan ASI disebabkan karena posisi menyusui yang tidak benar, kurang mengetahui perlekatan menyusui yang benar sehingga ibu dan bayi kurang merasa nyaman saat proses menyusui. Ibu menyusui perlu dipastikan merasa nyaman dan rileks.

Rasa nyaman bisa dibantu dengan menempatkan satu bantal di leher, di pinggang.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut;

1. Distribusi frekuensi usia responden dan pendidikan secara signifikan berhubungan terhadap terjadinya bendungan ASI.
2. Ada hubungan yang signifikan antara posisi menyusui dengan terjadinya bendungan ASI (p value=0,012)

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alade, Olayinka. Exclusive breastfeeding and related antecedent factors among lactating mothers in a rural community in Southwest Nigeria. *Inj J Nurse Midwife*. 2013;5(8): 132-8. doi: 10.5897/ijnm2013.0111
- Ann *et all* Therapeutic Breast Massage in Lactation for the Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis, *J of Hum Lact*. 2016;32(1):23-131.doi: 10.1177/0890334415619439
- Abdulahi, M. Fretheim, A & Magnus, J. H. Effect of Breastfeeding Education and Support Intervention (BFESI) Versus Routine Care on Timely Initiation and Exclusive Breastfeeding in Southwest Ethiopia: Study Protocol for A Cluster Randomized Controlled Trial. *BMC Pediatr*. 2018;18(1):1–

14. doi: 10.1186/s12887-018-1278-5.
- Ibu Nifas.” Nursing Arts Vol XIV, No 01 juni, 2019.
- Afini, N. Faiqah, S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Demonstrasi Mengenai Posisi Dan Perlekatan Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Midwifery Update* (MU).2020;2(1):4.doi:10.32807/jmu.v2i1.73.
- Nursalam, (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Selamba Medika
- WHO and UNICEF. *Global Nutrition monitoring framework. Operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025*, World Health Organization. 2017. Available at: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259904/9789241513609-eng.pdf;jsessionid=82B08433379C3E3E69B3F8D4F2690C34?sequence=1>.
- Asri Hayati, (2013).”Gambaran penyebab kejadian bendungan asi pada ibu post partum di puskesmas margangasan yogyakarta”. Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehata Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Bazzano, AN. Oberhekman,RA. Potts KS, Taub. LD, Var.C. *What health service support do families need for optimal breastfeeding? An in-depth exploration of young infant feeding practices in Cambodia. Int J Womens Health*. 2015; 7: 249–57. doi: 10.2147/IJWH.S76343.
- Bridges, N., Howell., G., Schmied. Exploring breastfeeding support on social media. *Int Breasfeed J*. 2018; 1(13):1-9.doi: 10.1186/s13006-018-0166-9
- Kementrian Kesehatan, (2015). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
- Gomathi B. Effect of video-assisted teaching programme on management of breastfeeding problems. *Nurs J India*. 2014;105:149-51
- Novalita Oriza, 2019.”Faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada

## **HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASETAT PADA WANITA USIA SUBUR**

Mega Rahmawati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
megarahmawati61@gmail.com

### **ABSTRACT**

*IVA is one of the early detection of cervical cancer by using acetate acid 3-5% by inspect and seen with direct eye observation. This examination is painless, easy, cheap and the results are immediate. The purpose of this study is to determine the education related to the behavior of women of childbearing on IVA examination in the Sukaraja Nuban Public Health Center working area in 2023. The research will be conducted based on quantitative research. The population are all women of childbearing age in working area Sukaaraja Nuban Public Heath Center East Lampung with population are 4950 women. The sample of the research is 370 people or respondent. Statistical test in this study using Chi Square test with 95% CI and P value less than 0,05 were considered statistically significant. The result of this research are 96,2% responden that did not check and 55,1% respondents have lower level of education. Based on the result of chi square statistic test known that P value is 0,004, less than 0,05 (P value <0,05), there is correlation of education level with behavior of IVA examination on women of childbearing age in Sukaraja Nuban Public Health Center working area East Lampung in 2023 with OR = 7,870 (1,736-35,682). So, It is suggested to health workers at the Sukaraja Nuban Heath Center to continuously increase outreach to the community to increase public knowledge about IVA examination to encourage people's behavior to want to carry out IVA examination.*

**Keywords :** *Level Education, Visual Acetate Inspection*

### **ABSTRAK**

IVA merupakan salah satu deteksi kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% dengan pemeriksaan dan pengamatan mata secara langsung. Pemeriksaan ini tidak menyakiti, mudah, murah dan hasilnya langsung terlihat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur tahun 2023. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban sejumlah 4950 wanita. Sampel penelitian sebanyak 370 orang atau responden. Uji statistic dalam penelitian ini menggunakan uji chi square dengan chi 95% dan p value kurang dari 0,05 dianggap signifikan secara statistic. Hasil dari penelitian ini adalah 96,2% responden tidak melakukan pemeriksaan IVA dan 55,1% responden memiliki tingkat Pendidikan rendah. Berdasarkan hasil uji statistic chi square diketahui p value 0,004, kurang dari 0,05 (p value <0,05), ada hubungan antara tingkat Pendidikan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur tahun 2023 dengan OR = 7,870 (1,736-35,682). Sehingga disarankan kepada tenaga kerja di Puskesmas Sukaraja Nuban untuk meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat secara terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeriksaan IVA untuk mendorong perilaku masyarakat untuk mau melakukan pemeriksaan IVA.

**Kata Kunci :** *Tingkat Pendidikan, Inspeksi Visual Asetat*

## **PENDAHULUAN**

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilaksanakan selain oleh dokter ginekologi. Perjalanan penyakit kanker membutuhkan waktu lama, sehingga kanker serviks dapat dicegah dengan ditemukan sedini mungkin melalui skrining kanker serviks yaitu IVA dan papsmear, tes HPV DNA, HPV mRNA, pemberian vaksinasi HPV pada wanita usia 9-14 tahun (WHO, 2022). Faktor – faktor resiko yang berhubungan dengan kanker serviks antara lain menikah/mulai melakukan aktivitas seksual di usia muda (<20 tahun), riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul (IMS), melakukan hubungan seks dengan pria yang sering berganti – ganti pasangan, berganti - ganti pasangan seksual, perempuan yang melahirkan banyak anak, memiliki riwayat keluarga dengan kanker, kurang menjaga kebersihan alat kelamin, merokok, terpapar asap rokok (perokok pasif), adanya riwayat tes pap yang abnormal sebelumnya, dan penurunan kekebalan tubuh. WHO, 2022

Kanker serviks merupakan tumor

ganas di leher rahim yang dapat menyebar (metastasis) ke organ-organ lain dan dapat menyebabkan kematian (Hoffman. L. B., dkk, 2012). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan ke 23 di ASIA dan urutan kedelapan di Asia tenggara. Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler yaitu 396.914 kasus dari total kematian sebesar 234.511. Kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak yang menyerang wanita usia 15 – 44 tahun dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia (Handayani. N., 2022). Data dari Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Cipto Mangunkusumo Jakarta memperlihatkan bahwa 94 persen pasien kanker serviks meninggal dalam waktu dua tahun (Susilawati. D & Dwinanda. R., 2022).

Provinsi lampung menduduki angka tertinggi ke enam dalam capaian deteksi dini kanker Rahim dan payudara nasional yakni yaitu 14,31 %. Di Lampung Timur kangker leher rahim menduduki angka tertinggi kedua setelah kangker payudara yaitu sebesar 23,4/100.000 dengan rata rata ke,atian 13.9/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2017 di Kabupaten Lampung Timur



terdapat 27 kasus kanker serviks dari 4.950 WUS, dan dianggap jumlah kasus yang cukup tinggi serta 2 kematian akibat penyakit ini. Cakupan WUS sebesar 3,5% IVA belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 70% (Romli, 2017).

Puskesmas Sukaraja Nuban merupakan salah satu Puskesmas di Lampung Timur yang merupakan tempat rujukan pemeriksaan IVA karena adanya pelatihan pemeriksaan IVA dan tersedianya fasilitas pemeriksaan IVA. Pada tahun 2017 cakupan WUS yang melakukan pemeriksaan IVA sebesar 3,4%. Ditemukan 5 kasus IVA positif dan 1 kasus kanker serviks. Rendahnya kunjungan IVA diperkirakan berdampak pada peningkatan kejadian penyakit yang seharusnya 95% kejadian kanker serviks dapat terdeteksi oleh IVA (Puskesmas Sukaraja Nuban, 2022).

Hal – hal yang dapat menyebabkan kurangnya perilaku pemeriksaan IVA di Puskesmas atau tenaga Kesehatan antara lain : promosi Kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sangat kurang bahkan tidak dilakukan dalam waktu yang lama, pandangan masyarakat yang masih menganggap pemeriksaan IVA dan merasa malu datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan IVA.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Kabupaten Lampung Timur pada bulan Februari tahun 2023 yang berjumlah 4950 orang. Sampel penelitian ini diambil sebanyak 370 responden. Teknik pengambilan dengan *simple random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent tingkat pendidikan dan variabel dependent pemeriksaan IVA. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel menggunakan rumus *chi kuadrat* ( $\chi^2$ ) yang digunakan untuk menguji hipotesis.

## **HASIL**

### **1. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban**

No	Wanita Usia Subur	F	%
1	Periksa	14	96,2
2	Tidak Periksa	356	3,8
$\Sigma$		370	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban yaitu yang periksa IVA 14 orang (96,2%), dan yang tidak periksa IVA 356 orang (3,8%).

## 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban**

No	Pendidikan	F	%
1	Rendah	204	55,1
2	Tinggi	166	44,9
$\Sigma$		80	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban sebagian besar tingkat pendidikannya rendah yaitu sebesar 204 orang (55,1%) dan yang tingkat pendidikannya tinggi sejumlah 166 orang (44,9%).

## 3. Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur

**Tabel 3**  
**Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban**

Tingkat Pendidikan	Perilaku		Total		P Value	OR CI
	Tidak Periksa	Periksa	N	%		
Low	202 99	2 1	204 100	0,004	7,870	
Hight	154 92,8	12 7,2	266 100			
Total	356 96,2	14 3,8	370 100			

Berdasarkan tabel 3 Dari 204 responden dengan tingkat pendidikan rendah 99% tidak melakukan pemeriksaan IVA, sedangkan dari 266 responden dengan tingkat pendidikan tinggi hanya 12 orang (7,2%) yang melakukan pemeriksaan IVA. Sesuai dengan uji statistic chi square dapat diketahui P Value 0,004 kurang dari 0,05 (P value <0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat Pendidikan dan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur. Dari kesimpulan analisis didapatkan OR = 7,870 yang berarti responden dengan Pendidikan rendah memiliki peluang 7,870 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA jika dibandingkan dengan responden tingkat pendidikan tinggi.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur**

Berdasarkan table 1 dapat dilihat bahwa menurut karakteristik pendidikan melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebesar 356 % atau 3.8%. Belum tercapainya target pemeriksaan IVA disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan rendahnya kesadaran wanita untuk mengikuti deteksi dini (Fauziah, 2019).

### **2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur**

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa menurut tingkat pendidikan responden, mayoritas adalah tingkat pendidikannya rendah yaitu sebanyak 204 responden atau 55,1%. Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi – potensi yang baik dalam jasmani maupun rohani yang sesuai dengan nilai nilai yang ada dalam masyarakat (Anwar, 2017). Tingkat Pendidikan yang semakin tinggi mempengaruhi seorang individu untuk menyerap informasi dan kemampuan untuk memelihara Kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Wawan dan dewi (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan maka semakin mudah untuk menyerap informasi yang diberikan.

### **3. Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur**

Berdasarkan hasil uji statistik chi square diketahui P value 0,004 lebih kecil dari 0,05 ( P value < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sukaraja Nuban Kabupaten Lampung Timur Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 7,870 (1,736 – 35,682) artinya responden yang berpendidikan rendah berpeluang 7,870 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fauziah (2019), variable Pendidikan berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Wanita usia subur dengan Pendidikan rendah mempunyai resiko 4,2 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA (Fauziah, 2019). Menurut Notoatmojo (2012) tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemanfaatan fasilitas kesehatan kesehatan di sekitarnya akan lebih baik. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya, oleh karena itu seseorang

yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide ide baru. Menurut peneliti, banyak responden yang berpendidikan tinggi tetapi tidak melakukan pemeriksaan IVA hal ini dapat terjadi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan rendahnya kesadaran wanita untuk melakukan deteksi dini. Dari hasil penelitian disarankan peningkatan pengetahuan, sosialisasi dan penyuluhan kesehatan serta promosi kesehatan tentang pemeriksaan IVA

### **KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur yaitu 14 orang (96,2%) melakukan periksa IVA, dan 356 orang (3,8%) tidak periksa IVA.
2. Distribusi pendidikan wanita subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban sebagian besar tingkat pendidikannya rendah yaitu sebesar 204 orang (55,1%) dan yang tingkat pendidikannya tinggi sejumlah 166 orang (44,9%).
3. Terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sukaraja Nuban dengan nilai  $P \text{ value } 0,004 < \alpha 0,05$  ( $P \text{ value } < 0,05$ ) dan nilai  $OR = 7,870$

### **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh tersebut dapat disarankan beberapa hal antara lain :

#### **Bagi Tenaga Kesehatan**

Melakukan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan IVA untuk mendorong perilaku masyarakat. Memberikan penyuluhan secara personal dan terpadu kepada masyarakat guna meningkatkan pengetahuan kesehatan dan pengetahuan pentingnya tentang pemeriksaan IVA dan bahayanya apabila tidak melakukan pemeriksaan

#### **Bagi Wanita Usia Subur**

1. Masyarakat agar selalu berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan IVA
2. Masyarakat hendaknya berperilaku dalam basis pengetahuan yang positif agar pemeriksaan IVA tetap dan tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan yang negatif
3. Masyarakat harus dapat menerima masukan tentang perkembangan ilmu kesehatan baru khususnya dalam memilih pemeriksaan IVA

#### **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai dokumen dan bahan

bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa khususnya tentang hubungan tingkat Pendidikan dan pemeriksaan IVA 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 pemeriksaan IVA pada PUS yang belum diangkat dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anwar, M. 2017. *Filsafat Pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Erika Martiningwardani, Eppysetiyowati. 2018. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pap Smear Di Pondok Pesantren Al Hidayah Kendal Ngawi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 13. No 1. Februari 2018, Hal 92-96
- Fauziah, 2019, Hubungan Antara Pendidikan dan Penghasilan Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang IVA Tes, *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol 10 No.1. Januari 2019, Hal 114 - 125 Universitas Mamba 250-447-1-SM.pdf
- Handayani. N., 2022 <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/10/13/ini-10-provinsi-terdepan-dalam-deteksi-dini-kanker-rahim-dan-payudara>  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/infograhic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/14/apa-saja-faktor-risiko-kanker-leher-rahim>
- Mohammad Romli, <https://akademik.unsoed.ac.id/index.php?r=artikelilmiah/view&id=24797>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Romli, 2017. Faktor factor yang mempengaruhi pemeriksaan inspeksi visual asam asetat wanita pasangan usia subur pemilik kartu Indonesia sehat di puskesmas Purbolinggo Lampung Timur.
- Sulistiowati, Eva. 2014. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah. *Bogor: Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 42. No. 3. Hal. 192-202
- Susilawati, D., Dwinanda., R. (2022). *Kanker Serviks Penyebab Kematian Tertinggi No 2 Perempuan Indonesia*. *Republika.com*. tersedia pada <https://www.republika.co.id/berita/r6sfav414/kanker-serviks-penyebab-kematian-tertinggi-no-2-perempuan-indonesia#:~:text=Di%20Indonesia%2C%20setiap%20hari%20ada,meninggal%20dalam%20waktu%20dua%20tahun> diakses pada tanggal 17 Juni 2022 pukul 09.00 wib
- Wawan, A., & M., Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization.

(2022). *Cervical Cancer*. tersedia  
pada <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer> diakses pada tanggal  
17/06/2022 pukul 08.50 wib

## **HUBUNGAN PERUBAHAN PSIKOLOGI TERHADAP PREMENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI**

Meri Liandani  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
meriliandani18@gmail.com

### **ABSTACT**

*Premenstrual Syndrome (PMS) is a symptom felt by women 3-7 days before menstruation. If not noticed, it will have an impact on women's productivity and health. PMS causes symptoms not only physically but also psychologically. The WHO (World Health Organization) report explains that PMS symptoms are experienced in 65.7 of young women. Symptoms of PMS can be increased when the hormonal changes in a woman happen, which changes level of estrogen hormone will affect the levels of serotonin in the body. It affect the psychological factors in women and some manifestation will be appear such as behavioral changes, physical, and mood. The purpose of this study was to determine the relationship between psychological changes to premenstrual syndrome in adolescent girls of SMK Ganesha Sekampung. This type of research uses quantitative methods with a cross sectional approach. In this study the number of samples was 60 samples using total sampling techniques. And Data collection using questionnaires.*

**Keyword : Psychological, Premenstrual Syndrome, Adolescent Girls**

### **ABSTRAK**

Premenstrual Syndrome (PMS) merupakan gejala yang dirasakan oleh wanita 3-7 hari sebelum menstruasi. Apabila tidak diperhatikan akan berdampak pada produktivitas dan kesehatan wanita. PMS menimbulkan tanda gejala tidak hanya secara fisik namun juga secara psikologis. Laporan WHO (World Health Organization) menjelaskan bahwa gejala PMS dialami 65,7 pada remaja putri. Gejala dari PMS dapat meningkat bila terjadi perubahan hormonal pada seorang wanita, dimana perubahan hormon estrogen akan mempengaruhi kadar serotonin dalam tubuh. Hal ini akan mempengaruhi faktor psikologis pada wanita tersebut sehingga terjadi perubahan perilaku, fisik, dan mood. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* pada remaja putri SMK Ganesha Sekampung. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah 60 sampel dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Dan Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

**Kata Kunci : Psikologi, Premenstrual Syndrome, Remaja Putri**



## **PENDAHULUAN**

Kesehatan mental merupakan salah satu kontributor tercapainya kesehatan setiap individu, World Health Organization (WHO) mendefinisikan sehat sebagai keadaan sehat baik secara fisik, mental, sosial dan sejahtera. Gangguan kesehatan mental disebabkan oleh adanya gangguan atau kesulitan yang dapat mempengaruhi kegiatan sosial, pekerjaan atau aktivitas sehari-hari, ketika seseorang mampu menyesuaikan diri dengan gangguan atau kesulitan yang dialami maka seseorang akan disebut sehat secara mental. Sebagian dari bentuk masalah kesehatan mental adalah gangguan kecemasan, gangguan mood, gangguan kepribadian dan skizofrenia (Gunatirin, 2018).

Premenstrual syndrome (PMS) merupakan suatu kondisi yang kompleks dan tidak begitu dimengerti dimana terdiri atas satu atau lebih dari sejumlah gejala fisik dan psikologis yang dimulai pada fase luteal dari siklus menstruasi yang terjadi hingga pada derajat tertentu dapat mempengaruhi gaya hidup, pekerjaan dan aktivitas lainnya. Perubahan tingkah laku atau emosi, sakit kepala, kelelahan dan sakit pinggang. Akibat dari kurangnya pengetahuan sehingga dapat menurunkan kualitas hidup remaja. Sehingga pengetahuan tentang PMS sangat dibutuhkan remaja putri agar siap dalam menghadapi PMS. Sindrom pra menstruasi

(PMS) yang dialami seseorang terkadang mempengaruhi kecakapan seseorang dalam kehidupan sehari-hari hingga mempengaruhi produktivitasnya, hal tersebut terjadi karena PMS menimbulkan tanda gejala tidak hanya secara fisik namun juga secara psikologis. Beberapa penelitian menemukan adanya keterkaitan antara gangguan psikologis seperti depresi dan menstruasi yang dialami oleh seorang wanita, Hayashida et al (2016) dalam penelitiannya di Jepang melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara depresi dan menstruasi, sebanyak 37,2% mahasiswa dilaporkan mengalami gangguan mental berat dan sangat berat. Pada tingkat dunia WHO melaporkan bahwa gangguan mental yang berkaitan dengan menstruasi dialami oleh 20-31% mahasiswa di seluruh dunia.

## **METODE**

Metode penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan desain cross sectional, dimana pengukuran terhadap variabel dependen dan independen bisa dilakukan dengan cara bersamaan sehingga cukup efektif dan efisien. Data yang digunakan yaitu data primer dengan cara menyebarkan kuisioner.

## HASIL

### Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi *Premenstrual Syndrom***  
**di Kalangan Remaja Putri**

<i>Premenstrual Syndrom</i>	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 Perubahan Psikologi**  
**terhadap *Premenstrual Syndrome* di Kalangan**  
**Remaja Putri**

Perubahan Psikologi	Frekuensi	Presentase
Ada	35	58,3 %
Tidak ada	25	41,7%
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 60 responden dengan kategori mengalami perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* sebanyak 35 responden (58,3%). Sedangkan dengan

kategori tidak mengalami perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* sebanyak 25 responden (41,7%).

**Tabel 3**  
**Hubungan Perubahan Psikologi terhadap**  
***Premenstrual Syndrome***  
**di Kalangan Remaja Putri**

Perubahan psikologi	<i>Premenstrual syndrome</i>		Jumlah	P OR Value	
	Ya	Tidak	N	%	
Ada	26	9	35	100	0,0 4,3
	74,3	35			16 33
Tidak	10	15	25	100	
	40	60			
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Hasil analisis bivariat pada tabel 3 diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mengalami perubahan psikologi sebanyak 26 responden (74,3%) dari total 35 responden. Sedangkan diantara responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan tidak mengalami perubahan psikologi sebanyak 15 (60%) dari total 25 responden.

Dari hasil uji chi-square hubungan pengetahuan terhadap kesiapan menjadi dosen diperoleh p-value 0,016, artinya p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis (Ha) diterima, dan hipotesis nol (Ho) ditolak. Atau ada hubungan antara perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan remaja SMK Ganesha Sekampung.

Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh nilai OR 4,333, artinya remaja SMK putri yang mengalami perubahan psikologi mempunyai peluang 4 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMA putri yang tidak mengalami perubahan psikologi.

## **PEMBAHASAN**

### ***Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri**

Berdasarkan tabel no 1 menunjukan bahwa dari 60 responden di SMK Ganesha Sekampung, 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 perilaku 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 dikelompokkan menjadi dua, yakni 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.

### ***Perubahan Psikologi***

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa dari 60 responden di SMK Ganesha Sekampung Tahun 2020 didapatkan 35 responden (58,3%) mengalami perubahan psikologi dan 25 responden (41,7%) tidak mengalami perubahan psikologi.

Hal ini sesuai dengan teori Widyastuti (2009) Perubahan psikologi merupakan penjelasan tentang perubahan kejiwaan pada seseorang dimasa remaja dikatakan bahwa seorang wanita akan lebih mudah menderita PMS apabila wanita tersebut lebih peka terhadap perubahan psikologis termasuk stress.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayane (2011) tentang hubungan perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* didapatkan bahwa dari 144 orang menunjukan 75,3% responden mengalami perubahan psikologi dan 63,2 % responden mengalami syndrome pra menstruasi.

Menurut asumsi peneliti, perubahan psikologi yang terjadi di remaja putri merupakan hal yang normal, dikarenakan terdapat perubahan hormonal pada seorang remaja putri. perubahan psikologi yang terjadi diantaranya mudah marah, cemas, depresi, gelisah, mudah tersinggung, sebentar sedih sebentar bahagia, lebih agresif, sangat tertekan, kesepian, gugup, ketiadaan kendali, paranoid, hipersensitivitas secara emosional dan kemurungan. Oleh karena itu remaja putri harus lebih menambah informasi dari berbagai sumber mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi.

### **Hubungan Perubahan Psikologi dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri**

Hasil analisis bivariat pada tabel 3 diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mengalami perubahan psikologi sebanyak 26 responden (74,3%) dari total 35 responden. Sedangkan diantara responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan tidak mengalami perubahan psikologi sebanyak 15 (60%) dari total 25 responden.

Dari hasil uji chi-square hubungan pengetahuan terhadap kesiapan menjadi dosen diperoleh p-value 0,016, artinya p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis (Ha) diterima, dan hipotesis nol (Ho) ditolak. Atau ada hubungan antara perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan remaja SMK Ganesha Sekampung tahun 2020.

Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh nilai OR 4,333, artinya remaja SMK putri yang mengalami perubahan psikologi mempunyai peluang 4 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMK putri yang tidak mengalami perubahan psikologi. Hal ini sesuai dengan teori Widyastuti (2009) Perubahan psikologi merupakan penjelasan tentang perubahan

kejiwaan pada seseorang dimasa remaja dikatakan bahwa seorang wanita akan lebih mudah menderita PMS apabila wanita tersebut lebih peka terhadap perubahan psikologis termasuk stress.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayane (2011) tentang hubungan perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* didapatkan bahwa dari 144 orang menunjukan 75,3% responden mengalami perubahan psikologi dan 63,2 % responden mengalami *syndrome* pra menstruasi. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Sri Wahyuni (2011) di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Jombang yang didapatkan p value  $0,004 < 0,05$  dimana terdapat suatu hubungan yang signifikan atau bermakna antara perubahan psikologi terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri.

Menurut asumsi peneliti, perubahan psikologi yang terjadi di remaja putri merupakan hal yang normal, dikarenakan terdapat perubahan hormonal pada seorang remaja putri. perubahan psikologi yang terjadi diantaranya mudah marah, cemas, depresi, gelisah, mudah tersinggung, sebentar sedih sebentar bahagia, lebih agresif, sangat tertekan, kesepian, gugup, ketiadaan kendali, paranoid, hipersensitivitas secara emosional dan kemurungan. Oleh karena itu remaja putri harus lebih menambah informasi dari

berbagai sumber mengenai kesehatan reproduksi khususnya mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi.

## **KESIMPULAN**

Remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 60% dan memiliki perubahan psikologi kurang baik sebanyak 74,3%. Ada hubungan antara perubahan psikologi dengan kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri pada saat menjelang menstruasi dimana remaja SMK putri yang mengalami perubahan psikologi mempunyai peluang 4 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMK putri yang tidak mengalami perubahan psikologi.

## **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**

- Chen H. Y., Huang.B.S., Lin. Y.H., Yang. S.H.,Chen. J. L., Huang. J. W., Chen. Y.C., 2014. Identifying Chinese herbal medicine for premenstrual syndrome; implications from a nationwide database. *Taiwanese Journal of Obstetric and Gynecology*
- Chocano-Bedoya, et al. Dietary B Vitamin Intake and Incident Premenstrual Syndrome. *Am J Clin Nutr* 2011;93:1080-6
- Delara, G. 2004. Menstrual Disorder in Adolescent. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetric*, 4
- Depkes. RI. 2008. Penilaian situasi anak usia sekolah termasuk 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)
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran, Edisi Milenium*, Jakarta,Prehallindo.
- Kumalasari, Andhyantoro, 2012, *Kesehatan Reproduksi*, Palembang : Salemba Medika.
- Laila, N, N. 2011. *Buku pintar menstruasi. Buku biru*. Yogyakarta.
- Lestari, N. 2011. *Tips Praktis Mengetahui Maha Subur*. Yogyakarta:Kata Hati.
- 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.
- Saryono dan Sejati. 2009. *Sindrom Premenstruasi. Mengungkap tabir sensitifitas perasaan menstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Shaliha, H. *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarch pada Remaja Putri di Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat (skripsi) Medan*. 2010.

Sulistami, S. Buku Psikologi dan Kespro  
Remaja

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

Suryani dan Widyasih, 2010. Psikologi ibu  
dan anak. Yogyakarta: Fitramaya



## **KARAKTERISTIK IBU YANG MELAHIRKAN BAYI DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH**

Ria Muji Rahayu<sup>1</sup>, Tusi Eka Redowati<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
riamujirahayu@gmail.com; tusiekar@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Low Birth Weight Babies (LBW) are the cause of infant death in Indonesia. LBW is at risk of causing complications such as hypothermia, hypoglycemia, hyperglycemia, impaired immunity, breathing and the circulatory system. This study aims to determine the characteristics of mothers who give birth to babies with LBW at Permata Hati Hospital, Metro City. The method in this study is descriptive, the object of this study is Age, Parity, and Occupation with LBW events. The population in this study were all mothers who gave birth to babies with LBW, totaling 183 people with a total sampling technique. The data collection tool in this study used a checklist sheet. By using univariate analysis. The results showed that the age frequency distribution of 183 respondents mostly belonged to the age of 20-35 years, namely as many as 145 people (79.23%), the distribution of parity frequencies mostly belonged to primipara parity, namely 91 people (49.73%), and the distribution of frequency of work most of the respondents did not work as many as 167 people (91.26%). The conclusion in this study is that the majority of respondents are aged 20-35 years, the parity of respondents is primipara and the majority of respondents do not work. So it is recommended that health workers try to carry out good and comprehensive antenatal care, and encourage pregnant women to have a pregnancy check up at least four times during pregnancy.*

**Keywords : Age, Parity, LBW**

### **ABSTRAK**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab kematian bayi di Indonesia. BBLR berisiko menyebabkan komplikasi seperti Hipotermia, Hipoglikemia, Hiperglikemia, Gangguan Imunitas, pernafasan, dan sistem peredaran darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif, objek penelitian ini yaitu Umur, Paritas, dan Pekerjaan dengan kejadian BBLR. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin yang melahirkan bayi dengan BBLR, berjumlah 183 orang dengan teknik total sampling. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar ceklist. Dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Umur dari 183 responden sebagian besar tergolong pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 145 orang (79,23%), distribusi frekuensi paritas sebagian besar tergolong pada paritas primipara yaitu 91 orang (49,73%), dan distribusi frekuensi pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26%). Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu mayoritas responden berusia 20-35 tahun, paritas responden adalah primipara dan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja. Maka disarankan kepada tenaga kesehatan upayakan untuk melakukan asuhan antenatal yang baik dan komprehensif, dan menganjurkan para ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali selama hamil.

**Kata Kunci: Umur, Paritas, Pekerjaan, BBLR**

## **PENDAHULUAN**

Aangka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKB di Indonesia merupakan AKB tertinggi kedua di Asia tenggara (Profil kesehatan Indonesia, 2018). Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah Asfiksia Neonatorum (50-60 %), BBLR (25- 30 %), Infeksi (25-30 %), Trauma persalinan (5-10 %). Di Indonesia, BBLR menempati presentase tertinggi kedua penyebab angka kematian Bayi.

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya kelahiran BBLR adalah faktor ibu yaitu riwayat persalinan sebelumnya, gizi hamil kurang, umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak hamil bersalin terlalu dekat, penyakit ibu, perdarahan antepartum, hidraminion, faktor pekerja berat dan primigravida. Faktor kehamilan yaitu hamil dengan hidraminion, hamil ganda, perdarahan antepartum dan komplikasi pada kehamilan misalnya pre eklamsi, eklamsi dan KPD, faktor janin yaitu cacat bawaan, infeksi, kehamilan ganda dan anomali kongenital, dan faktor kebiasaan yaitu pekerjaan yang melelahkan dan merokok. Masalah yang sering terjadi

pada BBLR yaitu hipotermi, hipoglikemi, ikterus, asfksia dan infeksi (Maryunani 2013).

Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil dari profil kesehatan lampung tahun 2012 mencapai 1.027/154.624 KH, kemudian di tahun 2014 mencapai 874/163.546. Pada tahun 2019 AKB mencapai 418/147.755 KH. Penyebab kematian adalah BBLR 136 kasus, Asfiksia 125 kasus, kelainan konginetal 66 kasus, tetanus neonatorium 2 kasus, sepsis 4, lain-Lain 85 kasus ( Profil Kesehatan Lampung 2019)

Menurut data yang diperoleh di RSB Permata Hati Kota Metro, kejadian BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro dari tahun 2018 tercatat yaitu sebesar 9,08 % (193) kasus dari 2124 persalinan, kemudian pada tahun 2013 mengalami penurunan sebanyak 5,64 % (132) kasus dari 2340 persalinan, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 7,00 % (186) kasus dari 2655 persalinan (Data RSB Permata Hati Kota Metro). Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Kota Metro tahun 2022.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah yang berjumlah 183. Penelitian dilakukan di RSB Permata Hati Metro. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR, yaitu umur, paritas dan pekerjaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari medical record. Analisa data yang digunakan adalah univariat menggunakan distribusi frekuensi.

## HASIL

### 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur Ibu**

No	Umur Ibu	<i>f</i>	%
1	< 20 tahun	12	6,56
2	20-35 tahun	145	79,23
3	> 35 tahun	26	14,21
$\Sigma$		<b>183</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas, distribusi frekuensi umur ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden umur ibu yang kurang dari 20 tahun sebanyak 12 orang (6,56 %), umur 20-35 tahun sebanyak 145 orang (79,23 %), sedangkan responden yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 26 orang (14,21 %).

### 2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu**

NO	Paritas Ibu	<i>f</i>	%
1	Primipara	91	49,73
2	Multipara	89	48,63
3	Grandemultipara	3	1,64
$\Sigma$		<b>183</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas, distribusi frekuensi paritas ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden diperoleh hasil yaitu dengan paritas Primipara sebanyak 91 orang (49,73 %), paritas Multipara sebanyak 89 orang (48,63 %), sedangkan grandemultipara sebanyak 3 orang (1,64 %).

### 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Yang Melahirkan Bayi Dengan BBLR

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu**

No	Pekerjaan Ibu	<i>f</i>	%
1	Bekerja	16	8,74
2	Tidak bekerja	167	91,26
$\Sigma$		<b>183</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas, distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati Metro dapat diketahui bahwa dari 183 responden diperoleh hasil yaitu dengan Pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (8,74 %), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 167 orang (91,26 %).

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Umur Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di menunjukan bahwa dari 183 responden sebagian besar Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR tergolong kedalam usia reproduksi (20-35 tahun) yaitu sebanyak 145 orang (79,23 %), umur beresiko atau umur kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 12 orang (6,56 %), sedangkan responden

yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 26 orang (14,21 %).

Menurut Prawirohardjo (2009) Ibu dalam kelompok umur reproduksi sehat atau dikenal dengan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun, karena pada usia ini rahim ibu sudah siap untuk menerima kehamilan, mental sudah matang dan ibu mampu merawat bayi dan dirinya sendiri. Sedangkan yang tergolong umur tidak sehat yaitu umur < 20 tahun dan umur >35 tahun. Ibu yang berumur < 20 tahun memiliki organ reproduksi yang belum dapat berfungsi secara optimal untuk menerima kehamilan dan persalinan dan ibu yang berumur > 35 tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya BBLR. wanita hamil dan melahirkan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR daripada ibu yang hamil pada usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian diatas tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2009) yang mengatakan bahwa umur yang beresiko melahirkan bayi dengan BBLR adalah umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Sedangkan dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar Responden yang melahirkan bayi dengan BBLR di RSB Permata Hati

Metro tergolong kedalam umur 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2011) yang berjudul faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang timur dan utara kota singkawang yang menunjukkan bahwa dari 250 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar termasuk kedalam kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 204 orang (81,6 %). Penelitian serupa juga dilakukan oleh sari (2010) karakteristik ibu bersalin pada kejadian berat badan lahir rendah di RSUD kota Bandung tahun 2010 menunjukkan bahwa umur ibu dengan kejadian BBLR terdapat pada kelompok umur reproduksi sehat, yaitu umur 20-35 tahun yaitu sebesar (69,2 %) dari 943 persalinan dengan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian diatas tidak ada kesesuaian hasil penelitian dengan teori, hal ini disebabkan karena umur bukan satu-satunya penyebab bayi dengan berat lahir rendah banyak faktor yang mempengaruhi bayi dengan Berat Lahir Rendah diantaranya yaitu gizi waktu hamil kurang, jarak persalinan terlalu dekat, penyakit ibu, gamelli, infeksi dan lain-lain.

### **Distribusi Frekuensi Paritas Responden**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 183 responden

sebagian besar tergolong kedalam paritas primipara yaitu sebesar 91 orang (49,73 %), paritas multipara yaitu sebanyak 89 orang (48,63 %), dan paritas grandemultipara sebanyak 3 orang (1,64%).

Menurut Elisabeth (2015) Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, pada paritas tinggi lebih dari tiga mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu yang sedang hamil anak pertama dan anak lebih ketiga harus memeriksakan kehamilannya sesering mungkin agar tidak beresiko melahirkan bayi dengan BBLR. Pada paritas rendah ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan, ibu yang mempunyai anak kurang dari tiga dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian diatas diketahui bahwa ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar berparitas primipara. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Menurut Elisabeth (2015) paritas anak pertama dan lebih dari tiga mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. Pada paritas rendah ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan

kehamilan, maka ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari tiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2015) yang berjudul karakteristik ibu yang melahirkan bayi baru lahir rendah di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa dari 274 Responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar mempunyai paritas primipara yaitu sebanyak 126 orang (47,1 %). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ismi (2011) yang berjudul faktor resiko kejadian bayi berat lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang timur dan utara kota singkawang menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kedalam paritas yang beresiko atau paritas primipara yaitu sebanyak 219 orang (87,6 %) dari 250 responden yang melahirkan bayi berat lahir rendah.

Menurut peneliti terdapat kesesuaian hasil penelitian dengan teori, hal ini disebabkan karena dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah adalah paritas primipara sehingga disarankan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care secara rutin

dipetugas kesehatan agar penyulit dalam kehamilan dapat terdeteksi.

### **Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 183 responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26 %), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 16 orang (8,74 %).

Menurut Elisabeth (2015) Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus, pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama 8 jam sehari. Didapatkan ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Wanita hamil yang sedang bekerja perlu mendapatkan perlindungan khusus. Karena substansi bahaya ditempat kerja dapat masuk melalui pekerja melalui tiga cara yaitu pernafasan, kontak melalui kulit dan pencernaan. Wanita pekerja yang sedang hamil harus lebih berhati-hati mengenai bahaya dalam sistem reproduksi, bahan kimia dapat beredar pada darah ibu melalui plasenta dan menjangkau perkembangan janin. Agen berbahaya lainnya yaitu agen biologi seperti bakteri

virus, cacing yang dapat mempengaruhi secara keseluruhan pada wanita dan mengurangi transport makanan ke janin sehingga dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ditulis oleh Elisabeth (2015). Bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sedangkan sering melakukan pemeriksaan selama hamil dapat mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan ataupun komplikasi yang akan terjadi nantinya untuk masa kehamilan maupun proses persalinan, sehingga bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dapat dicegah.

Penelitian ini mempunyai kesamaan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Liza (2012) yang berjudul hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah yang menunjukkan bahwa dari 47 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 44 orang (93,6 %), Penelitian ini juga mempunyai kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2011) tentang faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas singkawang didapatkan bahwa dari 250 responden yang melahirkan bayi dengan BBLR sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 222 orang (88,8 %).

Menurut peneliti, berdasarkan uraian hasil penelitian diatas tidak ada kesesuaian hasil penelitian dengan teori. hal ini mungkin terjadi karena pekerjaan seorang ibu berkaitan dengan aktivitas fisik ibu yang dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehamilan, penghasilan yang diperoleh ibu berkaitan dengan kemampuan ibu untuk memeriksakan kehamilan dan mempersiapkan persalinan serta hubungan sosial ibu yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Dan juga ada kemungkinan sebagian besar ibu yang bekerja memiliki pekerjaan yang tidak membahayakan bagi kesehatan janin dibandingkan ibu yang tidak bekerja karena aktivitas fisik pekerjaan Ibu Rumah Tangga sangat banyak dari memasak, menyapu, mencuci, mengurus anak dan lain-lain. Selain itu ibu yang bekerja mempunyai pendidikan yang tinggi sehingga mereka dapat mengurangi faktor resiko dari pekerjaan mereka dengan melakukan pencegahan secara dini dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

## **KESIMPULAN**

1. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan umur dari 183 responden sebagian besar tergolong kedalam usia reproduksi (20-



- 35 tahun) yaitu sebanyak 145 orang (79,23 %)
2. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan paritas dari 183 responden sebagian besar tergolong kedalam paritas primipara yaitu sebanyak 91 orang (49,73 %).
  3. Distribusi Frekuensi Ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR Di RSB Permata Hati Metro berdasarkan pekerjaan dari 183 responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 167 orang (91,26 %).
2. Bagi Akbid Wirabuana  
Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang karakteristik ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR.
  3. Bagi Peneliti Lain  
Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan BBLR, sebaiknya mengambil lokasi penelitian yang berbeda sehingga dapat memberikan informasi sebagai upaya pencegahan terjadinya BBLR dan dapat menjadi sumber informasi yang baik.

## **SARAN**

1. Bagi Tempat Penelitian  
Disarankan untuk menekankan KIE tentang cara menjaga kesehatan kehamilan sampai umur kehamilan aterm kepada ibu hamil yang melakukan ANC di rumah sakit, dan bagi ibu hamil rujukan disarankan untuk selalu melakukan koordinasi dengan dokter untuk mempertahankan kehamilan agar persalinan terjadi setelah umur kehamilan cukup bulan, sehingga terjadi peningkatan berat badan janin dan bayi lahir dengan berat normal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung.
- Dinas Kesehatan Kota Metro, 2014. *Profil Kesehatan Kota Metro*. Metro.
- Jitiwiyono, Sugeng & Kristiyana, Sari., 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan. Jakarta
- Manuaba, Ida, Bagus, dkk, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik & Puspita, Eka., 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta:TIM.

- Nanny, Vivian, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Slemba Medika. Jakarta. [lgaruda.org/article.php?article=428763&val=3947&title=/26februari2016.Pukul:13.20wib](http://lgaruda.org/article.php?article=428763&val=3947&title=/26februari2016.Pukul:13.20wib)
- Notoadmojo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- PONED, *Buku Panduan Asuhan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal*
- Proverawati, Atikah, 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Mutiasih, Rosa Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Ikterus, Hipoglikemi Dan Infeksi Neonatorum Di RSUP NTB TAHUN 2012. Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang 2014.
- Sudarti & Fauziyah, Arofah., 2013. *Asuhan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, ALFABETA. Bandung.
- Sulistiyani K, 2014. *Faktor resiko kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja puskesmas kota tangerang selatan tahun 2012-2014*, fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan masyarakat UIN, Jakarta.28mei2014.pukul 15.20wib
- Wawan, A & M, Dewi., *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani, Siwi Elisabeth, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- W, Fitri, 2015. *Hubungan karasteristik ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. STIKES Aisyah, Yogyakarta.download.porta

## **HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DAN STATUS ANEMIA IBU BERSALIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM**

Nurma Hidayati<sup>1</sup>, Tri Susanti<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
nurmahy93@gmail.com; triesharma@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Based on WHO data in 2003, infant mortality occurred at the age of the neonate due to asphyxia or trauma by 28%. The purpose of this study was to determine the relationship between the type of delivery and anemia status of pregnant women with the incidence of neonatal asphyxia at Abdoel Moloek Hospital. This study used analytic methods with a cross-sectional study design. The population in this study were all mothers giving birth, namely 1363, using stratified random sampling with a sample of 309 consisting of 96 asphyxia cases and 213 cases without asphyxia. This study uses secondary data with a checklist tool. The formula used is univariate or frequency distribution and bivariate with the chi square formula. The results showed that 181 (58.58%) mothers gave birth to asphyxia babies and 195 (63.11%) mothers had anemia. Based on the chi-square analysis, there is a relationship between the type of delivery and the incidence of asphyxia with a p-value (0.017) <  $\alpha$  (0.05) and there is a relationship between the anemia status of the mother and the incidence of asphyxia with a p-value (0.007) <  $\alpha$  (0, 05). The conclusion from the research results of mothers who gave birth to asphyxia babies were the majority of assisted births and mothers who experienced anemia. So it is hoped that the hospital can improve better health services so that it can reduce infant mortality related to asphyxia.*

**Keywords :** *Type of Childbirth, Anemia Status, Asphyxia*

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data WHO tahun 2003, kematian bayi terjadi pada usia neonatus dengan penyebab asfiksia atau trauma sebesar 28%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan jenis persalinan dan status anemia ibu hamil dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Abdoel Moloek Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yaitu sebanyak 1363, menggunakan stratified random sampling dengan sampel yaitu 309 yang terdiri dari 96 kasus Asfiksia dan 213 kasus tidak Asfiksia. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan alat bantu checklist. Rumus yang di gunakan yaitu univariat atau distribusi frekuensi dan bivariat dengan rumus chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi asfiksia mayoritas adalah jenis persalinan bantuan sebanyak 181 (58,58%) ibu dan anemia sebanyak 195 (63,11%) ibu. Berdasarkan analisa chi-square terdapat hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia dengan nilai p-value (0,017) <  $\alpha$  (0,05) dan terdapat hubungan status anemia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia dengan nilai p-value (0,007) <  $\alpha$  (0,05). Kesimpulan dari hasil penelitian ibu yang melahirkan bayi asfiksia mayoritas adalah dengan jenis persalinan bantuan dan ibu yang mengalami anemia. Sehingga diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga dapat menekan angka kematian bayi yang berkaitan dengan asfiksia.

**Kata Kunci :** *Jenis Persalinan, Status Anemia, Asfiksia*

## **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terus menurun setiap tahun. Dari 68 kematian per 1000 KH . Pada tahun 1991, hingga 24/1000 KH pada tahun 2017. Pada tahun 2020 AKB 20.266/4.740.342 KH. Penyebab kematian utama kematian bayi yaitu BBLR 7.124 kasus, asfiksia 5.549 kasus, tetanus 54 kasus, infeksi 683 kasus, kelainan konginetal 2.301 kasus , faktor lain 4.555 kasus. Menurunnya angka kematian bayi dipengaruhi oleh meningkatnya penyediaan fasilitas kesehatan diberbagai daerah. ( Profil anak Indonesia 2020 Hal-99) (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan O<sub>2</sub> dan meningkatkan CO<sub>2</sub> yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut.(Manuaba, tahun:2010, hlm:421).

Menurut profil lampung tahun 2013 Penyebab kematian perinatal yang terbanyak adalah asfiksia. Pada tahun 2013 terdapat 118 kasus kematian neonatal di profinsi lampung, terjadi sedikit peningkatan jika di dibandingkan dengan kematian neonatal tahun 2012 yang berjumlah 110 kasus. Kematian neonatal terbanyak terjadi di kabupaten tulang bawang yang mencapai 26 kasus, kota Bandar lampung 24 kasus dan lampung

tengah 23 kasus (Profil Profinsi Lampung, 2013).

Di negara berkembang seperti indonesia Kejadian asfiksia neonatorum masih menjadi masalah serius. Asfiksia merupakan Salah satu penyebab kematian pada bayi dan balita. Menurut hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak salah satunya adalah asfiksia (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Dampak atau masalah yang lazim muncul dari asfiksia diantaranya yaitu ketidakseimbangan suhu tubuh, resiko sindrom kematian bayi mendadak, dan ketidak efektifan pola nafas (Nic-Noc,2013;38).

Dari hasil prasurvey yang peneliti lakukan di RSUD Abdoel Moloek kejadian asfiksia pada tahun 2018 angka kejadian asfiksia sebanyak 549 (14,19%) kasus dari 3869 persalinan, pada tahun 2014 sebanyak 411 (30,51%) kasus dari 1347 persalinan, dan pada tahun 2019 sebanyak 423 (31,03%) kasus dari 1363 persalinan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis memilih judul penelitian mengenai "Hubungan jenis persalinan dan status anemia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Abdoel Moloek Tahun 2022".

## METODE

Rencana penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Abdoel Moloek Tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah stratified random sampling. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah asfiksia neonatorum. Variabel independent dalam penelitian ini adalah jenis persalinan dan status anemia ibu bersalin. ) instrument penelitian ini menggunakan rekam medik persalinan di ruang bersalin. Dalam penelitian ini data yang akan digunakan adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis, dengan menggunakan alat ukur ceklist. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *chi square*.

## HASIL

### Distribusi frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Asfiksia Neonatorum**

No	Jenis asfiksia	<i>f</i>	%
1.	Berat	17	5,5
2.	Sedang	79	25,6
3.	Tidak asfiksia	213	68,9
$\Sigma$		309	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 309 ibu yang melahirkan bayi di Rumah Sakit daerah Dr. H. Abdoel Moloek. Terdapat 213 (68,93%) bayi yang tidak mengalami asfiksia neonatorum, dan 79 (25,6%) bayi yang lahir mengalami asfiksia sedang serta 17 (5,5%) bayi yang mengalami asfiksia berat.

### Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum Berdasarkan Jenis Persalinan

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Persalinan**

No	Jenis persalinan	<i>f</i>	%
1.	Normal	128	41,4
2.	Vacum	57	18,4
3.	Forcep	37	12,0
4.	SC	87	28,2
$\Sigma$		309	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 309 ibu yang melahirkan di Rumah Sakit daerah Dr. H. Abdoel Moloek. Terdapat 128 ibu (41,4%) ibu yang melahirkan dengan jenis persalinan normal, 87 (28,2%) ibu dengan melahirkan SC, 57 (18,4%) ibu dengan persalinan vacun dan 37 (12,0%) ibu dengan persalinan forcep.

### Distribusi Frekuensi Kejadian Asfiksia Neonatorum Berdasarkan Status Anemia Ibu Bersalin.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Anemia Ibu Bersalin**

No	Anemia	<i>f</i>	%
1.	Anemia	195	63,1%
2.	Tidak anemia	114	36,9%
$\Sigma$		309	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 309 ibu yang melahirkan di Rumah Sakit daerah Dr. H. Abdoel Moloek. Diketahui bahwa mayoritas ibu mengalami anemia yaitu sebanyak 195 ibu (63,1%) dan tidak anemia sebanyak 114 ibu (36,9%).

### Bivariat

#### Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

**Tabel 4**  
**Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum**

Jenis Persalinan	Asfiksia		Jumlah		P OR Value	
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bantuan	66	36,7	114	63,3	180	100
Normal	30	23,3	99	76,7	129	100
$\Sigma$	96	31,1	213	68,9	309	100

Berdasarkan table 4 diatas dapat diketahui bahwa dari 309 ibu yang melahirkan diketahui hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai  $p\text{-value } (0,017) < \alpha (0,05)$  yang artinya terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum

#### Hubungan Status Anemia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum

**Tabel 4**  
**Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum**

Anemia	Asfiksia		Jumlah		P OR Value	
	Asfiksia		Tidak Asfiksia		Total	
	Ya	%	Tidak	%	N	%
Anemia	76	36,2	134	63,8	210	100
Tidak anemia	20	20,2	79	79,8	99	100
$\Sigma$	96	31,1	213	68,9	309	100

Berdasarkan table 5 diketahui hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan  $p\text{-value } (0,007) < \alpha (0,05)$  yang artinya terdapat hubungan antara kejadian anemia pada ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Dr. H. Abdoel Moloek.

## **PEMBAHASAN**

### **Distribusi frekuensi kejadian asfiksia neonatorum**

Berdasarkan hasil penelitian Terdapat 79 bayi (25,6%) bayi dengan asfiksia sedang dan 17 (55,02%) dengan asfiksia berat. Asfiksia neonatorum merupakan keadaan bayi yang tidak dapat bernafas spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan  $O_2$  dan makin meningkatkan  $CO_2$  yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut.(Ayu Ida,2010;421).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan Hasil penelitian lina di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2013 yang mendapatkan hasil sebanyak 30 (2,60%) bayi lahir dengan Asfiksia. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh umi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015 juga mendapat hal yang sama yaitu 33,3% bayi mengalami asfiksia dari 745 bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Yulifah Rita (2003) yang menjelaskan bahwa insidensi kematian bayi terjadi pada usia neonatus dengan penyebab asfiksia atau trauma sebesar 28%. Menurut maryunani anik Diseluruh dunia, diperkirakan insidensi kejadian asfiksia sekitar 23% dari seluruh kejadian kematian neonatus.

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi kejadian asfiksia neonatorum 79 bayi (25,6%) bayi dengan asfiksia sedang dan 17 (55,02%) dengan asfiksia berat terjadi pada 309 persalinan. Frekuensi tersebut cukup tinggi. Oleh karena itu untuk menurunkan angka kejadian asfiksia yaitu dengan mewajibkan bagi seluruh ibu hamil untuk melakukan ANC secara rutin agar dapat mendeteksi awal tanda bahaya kehamilan dan memberi tahu ibu tentang penyebab tingginya angka kematian bayi yaitu yang disebabkan oleh asfiksia.

### **Distribusi frekuensi kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan jenis persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 309 ibu bersalin yang melahirkan mayoritas asfiksia terjadi pada persalina dengan bantuan yaitu terdapat 87 (28,2%) dengan SC, 57 (18,45%) dengan vacuum dan 37 (12%) dengan forcep.

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh lina di RSUP Dr.M.Djamil Padang yang mendapatkan hasil bahwa berdasarkan jenis persalinan terdapat ibu mengalami persalinan bantuan sebesar 15.6 % dari 745 ibu bersalin. Dari hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Defauza



di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin (2007) yang mendapatkan hasil bahwa ibu yang melahirkan dengan tindakan beresiko mengalami Asfiksia Neonatorum sebesar 54,2% sedangkan ibu yang melahirkan spontan mempunyai resiko terjadinya asfiksia neonatorum 45,4%. Dengan demikian ibu yang melahirkan dengan tindakan lebih tinggi mengalami asfiksia neonatorum dibandingkan ibu yang melahirkan secara spontan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Ida Bagus (2012) yang mengatakan bahwa penyebab asfiksia pada bayi baru lahir diantaranya yaitu faktor persalinan (Persalinan dengan tindakan operatif, Persalinan dengan induksi, Persalinan dengan anestesi). Pada persalinan dengan tindakan operatif dilakukan melalui jepitan langsung pada kepala bayi yang dapat menimbulkan perdarahan intrakranial dan persalinan dengan anestesi merupakan tindakan paksaan pertolongan persalinan sehingga menimbulkan trauma.

Berdasarkan uraian diatas masih banyak ditemukan ibu yang melahirkan dengan bantuan yaitu dari 309 ibu yang melahirkan terdapat 87 (28,2%) dengan SC, 57 (18,45%) dengan vacuum dan 37 (12%) dengan forcep. Dimana persalinan dengan bantuan sangatlah rentan dengan kejadian asfiksia yang disebabkan oleh tindakan medis

dengan menggunakan alat bantu. Suatu tindakan persalinan dengan menggunakan alat bantu pasti memiliki trauma, pada tindakan forcep dan vacuum yang melakukan jepitan langsung pada kepala bayi sehingga dapat menyebabkan trauma pada kepala sehingga dapat menghambat peredaran darah di kepala bayi yang dapat menimbulkan akibat buruk yaitu asfiksia.

### **Distribusi frekuensi kejadian asfiksia neonatorum berdasarkan status anemia ibu bersalin.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 309 ibu yang melahirkan mayoritas ibu memiliki status anemia saat bersalin yaitu sebesar 195 (63,11%).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Shopia di RSUD dr MOEWARDI SURAKARTA didapatkan keterangan karakteristik variabel anemia gravidarum, bahwa dari 60 sampel ibu hamil yang akan melahirkan (100%), terdapat 30 ibu hamil dengan status anemia (50%) dan 30 ibu hamil dengan status tidak anemia (50%) namun hasil penelitian ini memiliki ketidaksesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni DI RSUD SUKOHARJO yang mendapatkan hasil bahwa ibu yang mengalami anemia

sebanyak 15 orang (46,9%), dan sebanyak 17 orang (53,1%) tidak mengalami anemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Natalia Erlina (2015) yang mengatakan bahwa bahaya anemia pada kehamilan yaitu Bahaya anemia pada kehamilan ini diantaranya dapat terjadi abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim yang akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh, mudah terjadi infeksi, mengancam jiwa dan kehidupan ibu, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini.

Berdasarkan uraian diatas masih banyak ditemukan ibu yang mengalami anemia pada kehamilan. Dimana anemia ini dapat dipicu dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil. Ibu hamil harus banyak makan makanan yang mengandung zat besi yang bisa didapatkan dari sayuran hijau atau daging merah, hati, susu. Ibu harus rutin melakukan ANC agar dapat mendeteksi dini adanya anemia, ibu harus mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan agar ibu tidak mengalami anemia.

### **Hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan, nilai p-value ( $0,017 < \alpha$  ( $0,05$ )) yang artinya

terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Dari penelitian diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013 dimana Hasil uji chi square diketahui nilai  $\chi^2_{hitung}: 6,243 > \chi^2_{tabel}: 5,591$  dengan signifikansi  $0,044 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Ida Bagus (2012) yang mengatakan bahwa penyebab asfiksia pada bayi baru lahir diantaranya yaitu faktor persalinan (Persalinan dengan tindakan operatif, Persalinan dengan induksi, Persalinan dengan anestesi). pada persalinan dengan tindakan kooperatif dapat mengalami kegagalan (lepas) karena kekuatan tarikan terbatas, dan tergantung pada kaput buatan yang terbentuk. Kegagalan ekstraksi vacum dapat diteruskan dengan tindakan ekstraksi forcep atau seksio secarea dan secara langsung dapat menimbulkan gangguan peredaran darah otak yang akan menyebabkan asfiksia intrauteri (manuaba, 2013; 485).

Dari uraian diatas masih banyak ditemukan ibu yang melahirkan dengan bantuan, mungkin banyak faktor yang menyebabkan persalinan itu memerlukan alat bantu. Oleh sebab itu banyak bayi baru

lahir yang mengalami asfiksia karena suatu tindakan yang menggunakan suatu alat itu pasti meninggalkan trauma tersendiri bagi ibu atau bayi. Misalkan akibat dari tindakan forcep atau vacuum yang sangat jelas meninggalkan trauma pada bayi karena telah dilakukan jepitan langsung pada kepala bayi yang dapat menyebabkan trauma dan dapat terjadi asfiksia.

### **Hubungan status anemia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai didapatkan  $(0,007) < \alpha (0,05)$  yang artinya terdapat hubungan antara kejadian anemia pada ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agni, berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pengaruh anemia terhadap nilai apgar dengan menggunakan regresi logistik dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil p-value  $0,402 > \alpha 0,05$ , hal ini berarti status anemia pada saat kehamilan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap nilai apgar. Disini telah dilakukan penelitian juga oleh Sri Whyuni di RSUD Sukoharjo dengan hasil uji statistik yaitu p-value  $(0,020) < \alpha (0,05)$  yang artinya

terdapat hubungan antara status anemia ibu dengan kejadian asfiksia.

Penelitian ini sesuai dengan teori Natalia Erlina (2015) yang menjelaskan bahwa bahaya anemia pada janin yaitu anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, terjadi abortus, persalinan premature, mudah terjadi infeksi, mengancam jiwa dan kehidupan ibu, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini.

Dari uraian diatas banyak ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia pada kehamilan, tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Agni yang mengatakan bahwa anemia pada kehamilan tidak berpengaruh terhadap asfiksia. Mungkin karena penelitian ini menggunakan sistem pengambilan data dengan teknik stratified random sampling yaitu dengan pengambilan data secara acak, jadi dapat memungkinkan penelitian ini berbeda karena jumlah sampel yang diambil oleh peneliti berbeda.

### **KESIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Abdoel Moloek dengan nilai p-value  $(0,017) < \alpha (0,05)$ .

2. Terdapat hubungan status anemia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD Abdoel Moloek dengan nilai  $p\text{-value } (0,007) < \alpha (0,05)$ .

## **SARAN**

### **1. Bagi RSUD Abdoel Moloek**

Bagi RSUD Abdoel Moloek terus meningkatkan pelayanan kesehatan harus terus ditingkatkan sehingga dapat menekan angka kematian bayi berkaitan angka kejadian asfiksia yang cukup tinggi.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk melengkapi sumber bacaan di perpustakaan terutama mengenai hubungan jenis persalinan dan status anemia ibu bersalin dengan kejadian asfiksia neonatorum.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan ibu yang melahirkan bayi asfiksia neonatorum berdasarkan jenis persalinan dan status anemia ibu bersalin.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Budiarto,E.2001. *biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta:EGC

Notoadmoj,2010*metodpenelitian insertjakarta*.:PT MEDIKA CIPTA

Saryono,2011.*metodologi penelitian kebidanan*.nuha medika:

Yulifah,R.2011.*asuhan kebidanan komunitas*.Jakarta:salemba medika

Sarwono,P.2009.*buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*.Jakarta:bina pustaka

Sudarti.2013.*asuhan neonatus risiko tinggi dan kegawatan*.Yogyakarta:nuha medika

Maryunani,A.2013.*asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*.Jakarta.CV. TRANS INFO MEDIKA

Nurhayati.2015.*asuhan kegawatdaruratan dan penyulit pada neonatus*

Ayu,I.2010.*ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*.Jakarta.EGC

Proverawati,A.2010.*BBLR*.Yogyakarta:nuha medika

JitowiyonomS.2011.*asuhan keperawatan neonatus dan anak*.Yogyakarta:nuha medika

Huda,A.2013.*nic-noc*.edisi refisi jilid 1 Ilmu kesehatan anak.1985

Yeyeh,A.2013,*asuhan neonatus bayi dan anak balita*.Jakarta:CV.TRANS INFO MEDIKA

Sulaiman,1983.*obstetri fisiologi*.Bandung:elemen

Bagus,I. 2012.*teknik operasi obstetri dan keluarga berencana*.Jakarta:CV.trans medika

Erlina,N.2015.*kelainan darah*.Yogyakarta.nuha medika

Mansjoer,A.2000.*selekt kedokteran*.Jakarta:media aesculapius

Proverawati,A.2011.*anemia dan anemia kehamilan*.Yogyakarta;nuha medika

Yeyeh,A.*asuhan kebidanan patologi kebidanan*.Jakarta:trans info medika

Myles.2009.Jakarta:EGC

Arikunto,S.2013.*prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.Jakarta:PT RINEKA CIPTA

Putri,A.2014.*aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi*. Yogyakarta:nuha medika

Jitowiyono,S.2012.*asuhan keperawatan post operasi*. Yogyakarta:nuha medika

Indrayani.2013.*asuhan persalinan dan bayi baru lahir*.Jakarta.CV.TRANS INFO MEDIA

Oxorn.2010.Yogyakarta.YEM