

Volume 14 No.7, September 2023, p-ISSN: 2541- 5387 e-ISSN: 2747-2795



# JUKES

JURNAL KESEHATAN - AKBID 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., M.Keb

**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 243 Yosodadi Kecamatan Metro Timur Kota Metro telp / Fax( 0725 ) 49278

Email : buanawira38@gmail.com

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

## **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 September 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       |
| <br>   |         |
| Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat pada Wanita Usia Subur<br>Mega Rahmawati, Ria Muji Rahayu .....   | 44-50   |
| <br>   |         |
| Hubungan Perubahan Fisik terhadap Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri<br>Meri Liandani, Nurma Hidayati .....   | 51-59   |
| <br>   |         |
| Efektivitas Konsumsi Putih Telur Rebus dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum pada Ibu Nifas<br>Annisa Purwanggi, Esti Rahayu .....  | 60-70   |
| <br>   |         |
| Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri<br>Esti Rahayu, Hikmatul Khoiriyah .....   | 71-76   |
| <br>   |         |
| Efektivitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat<br>Lina Alfiyani, Asmirati Yakob, Noor Alis Setiyadi, Didik Mulyono, Subagio Utomo, Winda Fitriana Sari.....                        | 77-81   |
| <br>   |         |
| Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader Posyandu dalam Penyusunan Pelaporan Administrasi Kesehatan<br>Nurul Fatimah, Asmirati Yakob, Widya Kaharani Putri, Anindita Hasniati Rahmah, Ilhamia Tsabbita Aqdana ..... | 82-95   |
| <br>   |         |
| Karakteristik Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru<br>Asmirati Yakob, Lina Alfiyani, Ayi Arya Buana Jaya Putra, Kristofora Karolina Kewa.....  | 96-102  |
| <br>   |         |
| Evaluasi Program Pencegahan Stunting Lintas Sektor<br>Widya Kaharani Putri, Sudrajah Warajati Kisnawaty, Nurul Fatimah, Anindita Hasniati, Buji Asih .....   | 103-111 |
| <br>   |         |
| Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N<br>Tusi Eka Redowati, Tri susanti .....   | 112-120 |

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

Mega Rahmawati<sup>1</sup>, Ria Muji Rahayu<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
megarahmawati@akbid-wirabuana.ac.id<sup>1</sup>, riamuji@akbid-wirabuana.ac.id<sup>2</sup>

### **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 48,4% respondents have lower level of knowledge. Based on the result of chi square statistic test known that P value is 0,020, less than 0,05 (P value <0,05), there is correlation of knowledge 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 = 5,933 (1,309-26,892). 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 :** *Knowledge, 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 48,4% responden memiliki pengetahuan rendah. Berdasarkan hasil uji statistic chi square diketahui p value 0,020, kurang dari 0,05 (p value <0,05), ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Lampung Timur tahun 2023 dengan OR = 5,933 (1,309-26,892). 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 :** *Pengetahuan, Inspeksi Visual Asetat*

## **PENDAHULUAN**

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 kanker servik di dunia menurut WHO pada tahun 2020 sebanyak 604.127 kasus. Adapaun kejadian kanker servik di Asia merupakan kejadian kanker servik terbesar yaitu 58,2% atau diperkirakan sekitar 351.720 orang (WHO,2020). Kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak 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% pasien kanker serviks meninggal dalam waktu dua tahun (Susilawati. D & Dwinanda. R., 2022). Kejadian kanker serviks di Lampung masih cukup tinggi, dilihat dari data RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung setiap tahunnya semakin meningkat, yaitu 24 kasus (2014), 92 kasus (2015), 80 kasus (2016), 102 kasus (2017), dan 124 kasus (2018). Di Lampung Timur kanker serviks menduduki angka tertinggi kedua setelah kanker 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).

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).

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**

| <b>Pemeriksaan IVA</b> | <b>Jumlah</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|------------------------|---------------|-----------------------|
| Periksa                | 14            | 96,2                  |
| Tidak Periksa          | 356           | 3,8                   |
| <b>Total</b>           | <b>370</b>    | <b>100</b>            |

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



## 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur**

| Pengetahuan  | Jumlah    | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Kurang       | 179       | 48,4           |
| Baik         | 191       | 51,6           |
| <b>Total</b> | <b>35</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban sebagian besar pengetahuannya baik yaitu 191 orang (51,6%).

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

**Tabel 3**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur**

| Pengetahuan  | Perilaku      |            |           |            | Total (%)  |            | P value | OR CI (95%)            |
|--------------|---------------|------------|-----------|------------|------------|------------|---------|------------------------|
|              | Tidak Periksa |            | Periksa   |            | N          | %          |         |                        |
|              | N             | %          | N         | %          |            |            |         |                        |
| Kurang       | 177           | 49,7       | 2         | 14,3       | 179        | 100        | 0,020   | 5,933 (1,309 - 26,892) |
| Baik         | 179           | 50,3       | 12        | 85,7       | 191        | 100        |         |                        |
| <b>Total</b> | <b>356</b>    | <b>100</b> | <b>14</b> | <b>100</b> | <b>370</b> | <b>100</b> |         |                        |

Berdasarkan table 3 Dari 179 responden dengan pengetahuan kurang 98,9% tidak melakukan pemeriksaan IVA, sedangkan dari 191 responden dengan pengetahuan baik hanya 12 orang (6,3%) yang melakukan pemeriksaan

IVA. Sesuai dengan uji statistic chi square dapat diketahui P Value 0,020 kurang dari 0,05 (P value <0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan 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 pengetahuan rendah memiliki peluang 5,933 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA jika dibandingkan dengan responden pengetahuan baik.

## PEMBAHASAN

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

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas wanita usia subur tidak 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 Pengetahuan Wanita Usia Subur

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa menurut pengetahuan responden, mayoritas adalah pengetahuannya rendah yaitu sebanyak 179 responden atau

48,4%. Pengetahuan adalah hasil dari 'mengetahui' dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pemaksaan terjadi melalui panca indera mata manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi tindakan seseorang. Namun tidak semua tingkah laku pasti melalui proses, prosesnya bisa langsung loncat pada tahap terakhir. Namun proses perilaku yang tidak disadari pengetahuannya dan perilakunya tidak akan bertahan lama, jika perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan melalui proses adopsi perilaku maka perilaku yang dihasilkan akan lebih bertahan lama. Pengetahuan diperoleh dari hasil mengenal seseorang setelah memaknai objek tertentu. Pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku seseorang. Dengan mengetahui diharapkan seseorang kemudian menyadari dan pada akhirnya akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya. Menurut peneliti banyak responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan pemeriksaan IVA hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi oleh petugas kesehatan tentang IVA menyebabkan rendahnya wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan

IVA, responden tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan IVA (Notoatmodjo, 2010).

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

Berdasarkan hasil uji statistik chi square diketahui P value 0,020 lebih kecil dari 0,05 ( P value < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan dan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sukaraja Nuban Kabupaten Lampung Timur Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 5,933 (1,309 – 26,892) artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang 5,933 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Agnes (2019), variable pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Wanita usia subur dengan pengetahuan rendah mempunyai resiko 6,075 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA (Agnes, 2019). Teori Hamzah (2012) juga mendukung hasil penelitian ini, motivasi atau motif merupakan suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna

mencapai suatu tujuan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi atau dorongan dalam diri seseorang adalah pengetahuan. Motivasi dapat terjadi bila seseorang mempunyai pengetahuan sehingga menimbulkan kemauan dan rasa ingin tahu untuk melakukan sesuatu kegiatan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Bakri (2017) juga berpendapat sebuah motivasi merupakan upaya dan proses untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang membuat mereka bergerak.

## **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 pengetahuan wanita subur di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban sebagian besar tingkat pengetahuannya rendah yaitu sebesar 179 orang (48,4%) dan yang pengetahuan cukup sejumlah 191 orang (51,6%).
3. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Sukaraja Nuban dengan nilai P value  $0,020 < 0,05$  (P value  $< 0,05$ ) dan nilai OR = 5,933

## **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/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/14/apa-saja-faktor-risiko-kanker-leher-rahim>
- Mohammd 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.
- Hastuti, Budi, 2022, *Apakah Kanker*

Serviks Bisa Dicegah,  
<https://sardjito.co.id/2022/06/24/apakah-kanker-serviks-bisadi-cegah/#:~:text=Kanker%20serviks%20menempati%20urutan%20kedua,dalam%20waktu%20dua%20tahun%20>  
0

Sulistiwati, 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 FISIK TERHADAP PREMENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI**

Meri Liandani<sup>1</sup>, Nurma Hidayati<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
meriliandani18@gmail.com<sup>1</sup>, nurmahidayati@akbid-wirabuana.ac.id<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

*Premenstrual syndrome is a collection of physical symptoms, psychology, and lifestyle factors that occur during premenstruation. The purpose of this study was to determine the relationship between physical changes and premenstrual syndrome in female adolescents at SMA Negeri 1 Banjit, Lampung Province in 2020. This type of research used a quantitative method with a cross-sectional approach. In this study the number of samples was 60 class XII students using total sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data analysis includes univariate and bivariate analysis. Based on the univariate results, there were (60%) young women who experienced premenstrual syndrome, who experienced physical changes (60%). The results of research data analysis using the chi square test statistical technique at a significant level of 5% (. Bivariate results were obtained with physical changes as a variable ( $p = 0.002$  OR = 7.000). The conclusion is that physical changes are associated with premenstrual syndrome in female adolescents before menstruation. Suggestions, it is necessary to hold counseling on reproductive health programs related to premenstrual syndrome during menstruation, and reproductive health education has been given since class X. Because they really need guidance about premenstrual syndrome.*

**Keywords :** *Premenstrual Syndrome, Young Women*

### **ABSTRAK**

*Premenstrual syndrome adalah sekumpulan gejala fisik, psikologi, dan faktor gaya hidup yang terjadi pada pramenstruasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perubahan fisik, terhadap premenstrual syndrome pada remaja putri SMA Negeri 1 banjit Provinsi Lampung Tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah 60 siswi kelas XII dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data mencakup analisa univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil univariat bahwa remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak (60%), yang mengalami perubahan fisik sebanyak (60%). Hasil analisis data penelitian dengan tehnik statistik *uji chi square* pada taraf signifikan 5% (. Diperoleh hasil bivariat dengan variabel perubahan fisik ( $p = 0,002$  OR = 7,000). Kesimpulan bahwa perubahan fisik berhubungan dengan *premenstrual syndrome* remaja putri pada saat sebelum menstruasi. Saran, perlu diadakan penyuluhan program kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan *premenstrual syndrome* saat menstruasi, dan pendidikan kesehatan reproduksi sudah diberikan sejak kelas X. Karena mereka sangat membutuhkan bimbingan tentang *premenstrual syndrome*.*

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

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan perkembangan, baik fisik, mental maupun peran sosial.

Prevalensi PMS di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK mengalami PMS. Di Kudus didapatkan prevalensi PMS pada mahasiswi Akademi Kebidanan sebanyak 45,8%. Di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami PMS, sedangkan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi PMS sebanyak 24,6%. Di Semarang tahun 2020 didapatkan prevalensi kejadian PMS sebanyak 24,9%.

PMS di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK mengalami PMS. Di Kudus didapatkan prevalensi PMS pada mahasiswi Akademi Kebidanan sebanyak 45,8%. Di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami PMS, sedangkan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi PMS sebanyak 24,6%. Di Semarang tahun 2003 didapatkan prevalensi kejadian PMS sebanyak 24,9%.

Menurut Dr. Siska Sulistami dari Buku Psikologi dan Kespro Remaja sindrome

premenstruasi (PMS) merupakan perubahan fisik dan psikis yang terjadi diantara hari ke empat belas hingga hari kedua sebelum menstruasi, dan akan hilang segera setelah menstruasi datang. PMS juga bisa terjadi pada saat sebelum terjadi menstruasi atau pada saat rentang waktu 1-2 minggu, atau 7-10 hari dan berhenti saat dimulainya siklus menstruasi.

Premenstrual syndrome adalah suatu keadaan dimana sejumlah gejala yang terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi. Lalu PMS ditandai dengan adanya gejala ketidaknyamanan pada bagian perut, sakit kepala, nyeri, cepat marah dan stres.

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

Perubahan fisik pada premenstrual merupakan suatu gangguan yang biasa disebut sebagai endometriosis yaitu keadaan yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal, dimana jaringan yang menyerupai dan beraksi seperti lapisan rahim berada diluar rahim dalam tulang panggul.

Saat menstruasi, jaringan ini mengalami pendarahan ringan dan dara mengiritasi jaringan yang terdekat yang menimbulkan rasa sakit. Ketika seorang anak memasuki masa remaja, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda khusus. Perubahan fisik pada wanita remaja secara kasat mata biasanya ditandai oleh pertumbuhan payudara dan panggul mulai melebar dan membesar.

Hasil prasurvey di MAN 1 Metro Lampung Timur pada bulan Juni 2014 terhadap 20 remaja putri, 9 diantaranya (45%) diantaranya mengalami PMS. Kebiasaan olahraga dari 20 responden tersebut adalah jarang berolah raga teratur sebanyak 10 orang (50%). Kebiasaan remaja putri tersebut pada saat menghadapi masalah 8 putri (40%) sering mengalami stress saat menghadapi masalah. Status gizi dari 20 responden awal tersebut, 40 orang (25%) memiliki IMT > 29 (obesitas).

Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perubahan Fisik, Perubahan Psikologi, Gaya Hidup Terhadap Premenstrual Syndrome

Dikalangan Remaja SMA Negeri 1 Banjit Provinsi Lampung. Dasar dari pemilihan mengambil sampel di SMA untuk penelitian dikarenakan menganggap bahwa hampir seluruh remaja putri di SMA sudah mengalami menstruasi, berbeda halnya pada remaja putri yang masih duduk dibangku SMP. Sindrom premenstruasi terjadi sekitar 14 tahun atau 2 tahun setelah menarche. Selain itu juga remaja di SMA merupakan remaja yang memiliki rentang umur 16-17 tahun

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Perubahan Fisik Terhadap Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Sma Negeri 1 Banjit Provinsi Lampung Tahun 2020”

## **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 ke kalangan remaja putri di SMAN 1 BANJIT Provinsi Lampung tahun 2020

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi yang diamati pada penelitian ini adalah seluruh



siswi di SMAN Banjit berjumlah 60 mahasiswi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Jadi jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 sampel . Proses pengumpulan data yaitu dengan menyebarkan kuisisioner secara langsung ke responden, kemudian setelah diisi di serahkan kembali pada peneliti

Teknik analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat untuk mengetahui Hubungan Perubahan Fisik Terhadap Prementual Syndrome Pada Remaja Putri Sma Negeri 1 Banjit Provinsi Lampung Tahun 2020

## HASIL

### Analisis Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja**

| <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 tabel 1 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%).

#### 2. Distribusi Frekuensi Perubahan Fisik terhadap *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja

**Table 2**  
**Distribusi Frekuensi Perubahan Fisik terhadap *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja**

| Perubahan Fisik     | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Ada Perubahan       | 36        | 60             |
| Tidak ada perubahan | 24        | 40             |
| <b>Jumlah</b>       | <b>60</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 60 responden dengan kategori mengalami perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* sebanyak 36 responden (60%). Sedangkan dengan kategori tidak mengalami perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* sebanyak 24 responden (40%).

### Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan Perubahan Fisik dengan *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Perubahan Fisik terhadap *Premenstrual Syndrome* di Kalangan Remaja**

| Perubahan Fisik | <i>Premenstrual Syndrom</i> |       | Jumlah |     | P    | OR     |
|-----------------|-----------------------------|-------|--------|-----|------|--------|
|                 | Iya                         | Tidak | N      | %   |      |        |
| Ada             | 28                          | 8     | 36     | 100 | 0,00 | 2,202  |
| Tidak ada       | 8                           | 16    | 24     | 100 |      |        |
| Total           | 36                          | 24    | 60     | 100 |      | 22,253 |

Berdasarkan table 3 diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mengalami perubahan fisik sebanyak 28 responden (77,8%) dari total 36 responden. Sedangkan diantar responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan tidak mengalami perubahan fisik sebanyak 16 (66,7%) dari total 24 responden. Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh *p-value* 0,002, artinya *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis ( $H_a$ ) diterima, dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Atau ada hubungan antara perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan remaja SMA Negeri I Banjir Provinsi Lampung.

Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh nilai OR 7,000, artinya remaja SMA putri yang mengalami perubahan fisik mempunyai peluang 7 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMA putri yang tidak mengalami perubahan fisik.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Distribusi *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja SMA**

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa dari 60 responden di SMA Negeri 1 Banjir, 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 perubahan fisik, perubahan psikologis, serta 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.

## **2. Distribusi Perubahan Fisik**

Berdasarkan tabel 6.1.2 menunjukkan bahwa dari 60 responden di SMA Negeri 1 Banjit Tahun 2016 didapatkan 36 responden (60%) mengalami perubahan fisik dan 24 responden (40%) tidak mengalami perubahan fisik.

Hal ini sesuai dengan teori Saryono dan Sejati (2009) Perubahan fisik pada *premenstrual* merupakan suatu gangguan yang biasa disebut sebagai *endometriosis* yaitu keadaan yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal, dimana jaringan yang menyerupai dan beraksi seperti lapisan rahim berada diluar rahim dalam tulang panggul. Saat menstruasi, jaringan ini mengalami pendarahan ringan dan dara mengiritasi jaringan yang terdekat yang menimbulkan rasa sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosa

Pratita (2013) mengenai hubungan perubahan fisik terhadap kejadian *premenstrual syndrome* di SMP PL Domenico Sapiro sebagian besar (96,8%) remaja putri mengalami *premenstrual syndrome* ringan, 66,7 % remaja putri mengalami *premenstrual syndrome* sedang dan 52,4% remaja putri mengalami *premenstrual syndrome* berat.

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri yang mengalami perubahan fisik pada saat menjelang menstruasi akan berpengaruh terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Perubahan fisik yang dialami berupa sakit pada payudara, sakit pada bagian pinggang, gangguan gastrointestinal hingga kehilangan kesadaran. Sehingga dibutuhkan informasi yang baik mengenai *premenstrual syndrome* agar gejala yang ditimbulkan dapat berkurang. Hal ini mungkin disebabkan karena remaja putri belum mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari sekolah khususnya mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi. Oleh karena itu untuk remaja putri yang wawasannya masih kurang baik diharapkan agar menambah informasi mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi dengan cara mengakses informasi dari berbagai sumber untuk mencegah terjadinya masalah pada organ reproduksi.

### **Hubungan Perubahan Fisik dengan Kejadian *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Banjit Tahun 2020**

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 2 diperoleh bahwa responden yang mengalami *premenstrual syndrome* dan mengalami perubahan fisik sebanyak 28 responden (77,8%) dari total 36 responden. Sedangkan diantar responden yang tidak mengalami *premenstrual syndrome* dan tidak mengalami perubahan fisik sebanyak 16 (66,7%) dari total 24 responden.

Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh *p-value* 0,002, artinya *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan hipotesis ( $H_a$ ) diterima, dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Atau ada hubungan antara perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* di kalangan remaja SMA Negeri I Banjit Provinsi Lampung.

Dari hasil uji chi-square hubungan perubahan fisik terhadap *premenstrual syndrome* diperoleh nilai OR 7,000, artinya remaja SMA putri yang mengalami perubahan fisik mempunyai peluang 7 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMA putri yang tidak mengalami perubahan fisik.

Hal ini sesuai dengan teori Saryono dan Sejati (2009) Perubahan fisik pada *premenstrual* merupakan suatu gangguan yang biasa disebut sebagai endometriosis yaitu keadaan yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal, dimana jaringan yang menyerupai dan beraksi seperti lapisan rahim berada diluar rahim dalam tulang panggul. Saat menstruasi, jaringan ini mengalami pendarahan ringan dan dara mengiritasi jaringan yang terdekat yang menimbulkan rasa sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosa Pratita (2013) mengenai hubungan perubahan fisik terhadap kejadian *premenstrual syndrome* di SMP PL Domenico yang di dapatkan hasil *p-value*  $0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara perubahan fisik terhadap kejadian *premenstrual syndrome*. Hal ini juga diperkuat penelitian Meri Ramadani (2013) di Sekolah menengah Pertama 73 Jakarta Barat yang didapatkan hasil *p-value*  $0,012 < 0,05$  dimana terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna antara perubahan fisik dengan kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri.

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri yang mengalami perubahan fisik pada saat menjelang menstruasi akan berpengaruh terhadap kejadian

*premenstrual syndrome*. Perubahan fisik yang dialami berupa sakit pada payudara, sakit pada bagian pinggang, gangguan gastrointestinal hingga kehilangan kesadaran. Sehingga dibutuhkan informasi yang baik mengenai *premenstrual syndrome* agar gejala yang ditimbulkan dapat berkurang. Hal ini mungkin disebabkan karena remaja putri belum mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari sekolah khususnya mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi. Oleh karena itu untuk remaja putri yang wawasannya masih kurang baik diharapkan agar menambah informasi mengenai *premenstrual syndrome* pada saat menstruasi dengan cara mengakses informasi dari berbagai sumber untuk mencegah terjadinya masalah pada organ reproduksi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan perubahan fisik, dengan *premenstrual syndrome* (PMS) pada remaja SMA Negeri 1 Banjir Provinsi Lampung Tahun 2020, didapatkan kesimpulan bahwa maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

Ada hubungan antara perubahan fisik dengan kejadian *premenstrual syndrome* di kalangan remaja putri pada saat menjelang menstruasi dimana remaja SMA putri yang

mengalami perubahan fisik mempunyai peluang 7 kali untuk mengalami *premenstrual syndrome* dibandingkan dengan remaja SMA putri yang tidak mengalami perubahan fisik.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh tersebut, maka dapat disarankan bagi tempat penelitian sebagai 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*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik PIndonesia tahun 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Indrayani, dkk. 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM
- Irawan, Rofiq. 2014. *Angka Kematian Ibu Masih Tinggi, Cita-Cita RA Kartini*. Diakses pada tanggal 5 Januari 2016

- Laporan Perkembangan Pencapaian Millenium Development Goals Indonesia. 2011.
- Manuaba, Ida Bagus. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Kb.* Jakarta : EGC
- Mohctar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri.* Jakarta : EGC.
- Myles. 2009. *Buku Ajar Bidan.* Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Oxorn, Harry & Forte, William. R. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta : YEM.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2012.
- Profil Kesehatan Kota Metro Tahun, 2014.
- Profil Program Kesehatan Ibu Dan Anak Provinsi Lampung Tahun, 2013.
- Ramlis, Ravika. 2013. *Hubungan Kelainan Letak Janin Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Diruang Kebidanan RSUD DR. M. Yunus Bengkulu.*
- Rukiyah, Yeyeh, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan II Persalinan.* Jakarta : EGC
- Setiawan, Ari, dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sujiyatini, dkk. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Sukarni, Icesmi, dkk. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Resiko Tinggi.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Tuszahroh, Nasifah. *Hubungan Paritas Dengan Kelain Letak Pada Kehamilan Di RSUD Gambiran Kota Kediri.*
- Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* Jakarta : EGC.



## **EFEKTIVITAS KONSUMSI PUTIH TELUR REBUS DENGAN PENYEMBUHAN LUKA JAHITAN PERINEUM PADA IBU NIFAS**

Annisa Purwanggi<sup>1</sup>, Esti Rahayu<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana

annisapurwanggi@akbid-wirabuana.ac.id<sup>1</sup>, estirahhayu@akbid-wirabuana.ac.id<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

*Factors of maternal mortality in Indonesia cause by various things. Bleeding and infection are one of the highest cases of the death cause. The humid perineum and the wound which is not treated well can improve the bacteria growth thus it can cause infection. Based on the results of a preliminary study with interviews with 6 postpartum mothers who experienced perineal injuries, 4 mothers said they did not know that consuming boiled egg whites could heal perineal wounds. The purpose of this study was to determine the effectiveness of consuming boiled egg whites in healing perineal suture wounds in postpartum mothers. This type of research uses a pre-experimental design with a Quasy Experiment Design approach in July-November 2022 at TPMB Marwani SST Lampung Tengah. The independent variable in this study is the consumption of boiled egg whites, while the dependent is perineal wound healing. The population of this study were all postpartum mothers who experienced second degree perineal injuries. The sampling technique in this study was non-probability sampling, purposive sampling. The results of the bivariate analysis test used were the Mann Whitney test with a p-value  $0.009 < 0.05$ , which means that consumption of boiled egg whites is effective in accelerating the healing time of perineal wounds in postpartum mothers. Suggestions from researchers are that it is hoped that postpartum mothers can know how to treat perineal suture wounds so that infection does not occur and further increase their knowledge about how to treat perineal suture wounds.*

**Keywords : Perineum Suture Wound, Postpartum, Postpartum Mother, Egg White**

### **ABSTRAK**

Faktor-faktor penyebab kematian ibu di Indonesia ada berbagai macam, perdarahan dan infeksi merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi. Kondisi perineum yang lembap dan tidak dirawat dengan baik dapat meningkatkan perkembangbiakan bakteri sehingga menimbulkan infeksi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara kepada 6 ibu postpartum yang mengalami luka perineum, 4 ibu mengatakan tidak mengetahui bahwa konsumsi rebusan putih telur dapat menyembuhkan luka perineum. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas konsumsi putih telur rebus dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan pra eksperimen dengan pendekatan *Quasy Experiment Desain* pada bulan Juli-November 2022 di TPMB Marwani SST Lampung Tengah. Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsumsi putih telur rebus, sedangkan dependennya adalah penyembuhan luka perineum. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat II. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Hasil uji analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Mann Whitney* dengan nilai *p-value*  $< 0,05$  yaitu *sig.2-tailed* 0,009 yang artinya konsumsi putih telur rebus efektif dalam mempercepat waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Saran dari peneliti yaitu diharapkan ibu nifas dapat mengetahui cara perawatan luka jahitan perineum agar tidak terjadi infeksi dan lebih meningkatkan pengetahuannya tentang cara perawatan luka jahitan perineum.

**Kata Kunci : Ibu Nifas, Luka Jahitan Perineum, Putih Telur**



## **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan setelah melahirkan, infeksi post partum, tekanan darah tinggi selama kehamilan dan protein urin positif (pre-eklamsi dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Upaya akselerasi penurunan AKI dilakukan untuk menjamin agar setiap ibu bisa mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih pada fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan spesifik serta rujukan jika terjadi komplikasi mendapatkan cuti hamil serta melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat di evaluasi melalui indikator primer AKI. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini pula dapat menilai derajat kesehatan masyarakat,

sebab sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Derajat kesehatan seorang perempuan dapat ditentukan dari jumlah kematian yang disebabkan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI yaitu mengharuskan penurunan rasio kematian ibu global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Jika target SDGs tercapai dalam mengurangi AKI global, hal ini akan menyelamatkan nyawa setidaknya satu juta perempuan. Mayoritas kematian ibu dapat dicegah melalui penatalaksanaan kehamilan dan perawatan yang tepat saat persalinan, termasuk perawatan antenatal oleh tenaga kesehatan terlatih, bantuan oleh tenaga kesehatan terampil, serta perawatan dan dukungan pada minggu-minggu setelah melahirkan (WHO, 2020).

Berdasarkan grafik trend kasus kematian ibu tahun 2020 di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa jumlah kasus kematian ibu mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 110 kasus menjadi 115 kasus. Diketahui penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan (44 kasus) hipertensi (24

kasus) infeksi (2 kasus) gangguan sistem peredaran darah (9 kasus) gangguan metabolik sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 35 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Perlukaan pada daerah perineum yang ditimbulkan saat persalinan perlu suatu perawatan yang tepat agar luka tersebut segera pulih. Penyembuhan luka perineum pada masa nifas rata-rata membutuhkan waktu 7-14 hari. Waktu ini dirasa cukup lama karena mikro organisme dapat berkembang biak dalam waktu 48 jam (2 hari), ditambah dengan kondisi perineum dalam masa nifas yang selalu lembab oleh lochea sehingga dapat menimbulkan infeksi (Prawirohardjo, 2014).

Luka perineum dapat disembuhkan salah satunya dengan asupan nutrisi yang bagus terutama tinggi protein. Telur merupakan jenis lauk pauk protein hewani yang murah, mudah ditemukan, ekonomis dan salah satu makanan paling padat nutrisi. Kandungan nutrisi telur utuh mengandung lebih dari 90% kalsium dan zat besi, satu telur mengandung 6 gram protein berkualitas dan 9 asam amino esensial. Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat atau bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Zat besi dapat menggantikan darah yang hilang, sedangkan protein merupakan zat yang

bertanggung jawab sebagai blok pembangun otot, jaringan tubuh, serta jaringan tulang, namun tak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk menyembuhkan luka memerlukan asupan protein setiap hari (Arisandi, 2013).

Menyikapi fenomena tersebut, peneliti merasa tertarik, meneliti tentang efektifitas konsumsi putih telur rebus dengan penyembuhan luka jahitan perineum pada ibu nifas.

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan Pra Eksperimen dengan pendekatan *Quasy Experiment Desain* yang dilakukan di TPMB Marwani SST Lampung Tengah pada bulan Juli-November 2022. Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsumsi putih telur rebus, sedangkan dependennya adalah penyembuhan luka perineum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami luka jahitan perineum derajat II. Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 15 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling*. Kriteria dalam pengambilan sampel harus memenuhi beberapa syarat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi

responden, ibu postpartum 1-7 hari, belum pernah mengkonsumsi telur rebus, tidak memiliki riwayat alergi, ibu nifas dengan

luka jahitan perineum derajat II. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu nifas dengan luka jahitan perineum derajat I dan derajat III, memiliki riwayat alergi, sudah konsumsi telur rebus pada 1-7 hari postpartum serta ibu nifas dengan luka jahitan perineum yang tidak bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Uji statistik menggunakan uji *Mann Whittney*. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Selanjutnya, meminta persetujuan dari calon responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Responden yang bersedia diberi kesempatan bertanya apabila ada pertanyaan yang tidak dipahami. Kemudian setelah selesai maka dilakukan pengumpulan data dan melakukan analisis data.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| Kategori         | Karakteristik Responden |                |
|------------------|-------------------------|----------------|
|                  | Frekuensi               | Presentase (%) |
| Umur             |                         |                |
| 18-23 tahun      | 4                       | 26.7           |
| 24-29 tahun      | 6                       | 40             |
| 30-35 tahun      | 5                       | 33.3           |
| Pendidikan       |                         |                |
| Diploma/ Sarjana | 3                       | 20             |
| SMA              | 7                       | 46.7           |
| SMP              | 5                       | 33.3           |
| Paritas          |                         |                |
| Primigravida     | 9                       | 60             |
| Multigravida     | 6                       | 40             |

Karakteristik responden berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 24-29 tahun (40%) sebanyak 6 orang. Sedangkan pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA (46,7%) sebanyak 7 orang, dan riwayat persalinan responden sebagian besar primigravida (60%) sebanyak 9 orang.

### Karakteristik Fase Penyembuhan Luka Perineum Sesudah Pemberian Putih Telur Rebus

**Tabel 2**  
**Karakteristik Fase Penyembuhan Luka Perineum Sesudah Pemberian Putih Telur**

| Kriteria Penilaian Luka Perineum | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------------------|-----------|----------------|
| Buruk                            | 0         | 0              |
| Sedang                           | 3         | 20             |
| Baik                             | 12        | 80             |
| Total                            | 15        | 100,0          |

Hasil penelitian tersebut

menunjukkan bahwa distribusi kecepatan penyembuhan luka perineum sesudah pemberian putih telur rebus berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar (80%) baik dengan kondisi luka sudah mengering, perineum tertutup, dan tidak menunjukkan tanda infeksi yaitu sebanyak 12 orang.

**Tabel 3**  
**Efektifitas Konsumsi Putih Telur Rebus dengan Penyembuhan Luka Jahitan Perineum**

| Variabel                | Mann-Whitney Test |        |    |    |                |
|-------------------------|-------------------|--------|----|----|----------------|
|                         | Mean Rank         | Z      | N  | df | Sig (2-tailed) |
| Penyembuhan luka baik   | 9.50              | -2.614 | 12 | 15 | 0.009          |
| Penyembuhan luka sedang | 2.00              |        | 3  |    |                |

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *Sig.2-tailed* sebesar  $0,009 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi putih telur rebus efektif dalam mempercepat waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

## PEMBAHASAN

Dalam pengkajian data dibutuhkan semua data untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien (Wulandari & Handayati, 2011). Data subjektif didapatkan keluhan utama ibu yang sebagian besar menyatakan bahwa perut terasa mules dan nyeri pada luka

jahitan perineum, hal ini sesuai dengan teori menurut Fitriani dan Sry (2021) sebagaimana diketahui, ketika *uterus* berkontraksi, seorang wanita akan merasakan mules, inilah yang disebut nyeri setelah melahirkan, sedangkan nyeri yang dirasakan merupakan tanda dan gejala luka jahitan perineum, antara lain; merasa nyeri, sakit pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum, jahitan perineum tampak lembap, merah terang, perdarahan hebat, serta tampak pengeluaran *lochea rubra* pada perineum.

Data subjektif yang didapatkan dari rekam medik yaitu ibu mengalami luka perineum derajat dua, yaitu robekan yang mengenai *mukosa vagina, komisura posterior*, kulit perineum, dan otot perineum. Hal ini sesuai dengan Wayani dan Endang (2021) yang mengatakan bahwa luka perineum derajat dua robekan yang terjadi mengenai selaput lendir *vagina* dan otot perineum tetapi tidak mengenai otot *sfincter ani*.

Selain itu peneliti menanyakan bagaimana cara responden melakukan perawatan luka jahitan perineum dan pasien mengatakan melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan prinsip bersih dan kering menggunakan air bersih dan membersihkan daerah luka dari arah depan ke belakang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nugroho (2014) yang menyatakan bahwa perawatan luka jahitan

dapat dilakukan dengan prosedur mencuci tangan terlebih dahulu, mengisi botol dengan air, membuang pembalut yang telah penuh dengan gerakan dari bawah, semprotkan atau siram seluruh perineum dengan air, lalu keringkan dari arah depan ke belakang, memasang pembalut dari depan ke belakang, dan mencuci tangan kembali.

Sebagian besar responden mengatakan mengganti pembalut pada saat setelah mandi, setelah buang air kecil dan buang air besar. Hal ini sesuai dengan teori menurut Pohan (2022) yang mengatakan bahwa waktu untuk melakukan perawatan luka jahitan perineum yaitu pada saat mandi karena pada saat mandi ibu pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut, demikian pula pada perineum ibu, untuk dilakukan pembersihan perineum. Selanjutnya pada saat buang air kecil, kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada *rectum*, akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum, untuk itu perlu diperlukan pembersihan perineum. Dan yang terakhir pada saat buang air besar diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum

yang letaknya bersebelahan, maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

Faktor aktifitas dan istirahat juga dapat mempengaruhi kesembuhan luka. Aktifitas yang berlebihan dapat menghambat perapatan tepi luka serta mengganggu penyembuhan yang diinginkan. Dukungan keluarga juga sangat berperan penting, dimana ibu akan merasa mendapatkan perlindungan dan dukungan serta nasihat-nasihat khususnya orangtua dalam merawat kebersihan setelah persalinan (Rusjiyanti, 2009). Teori tersebut sama halnya dengan pernyataan pasien yang mengatakan bahwa istirahatnya cukup, pekerjaan rumah dan mengurus bayi dibantu oleh suami dan ibu mertua.

Faktor tradisi juga sangat berpengaruh pada kesembuhan luka karena di Indonesia semua peninggalan nenek moyang untuk perawatan setelah persalinan masih banyak digunakan, termasuk oleh kalangan masyarakat modern. Misalnya untuk perawatan kebersihan *genital*, masyarakat tradisional menggunakan daun sirih yang direbus kemudian airnya digunakan untuk cebok (Rusjiyanto, 2009). Teori tersebut sama halnya dengan pernyataan pasien yang mengatakan bahwa dalam membersihkan daerah jalan lahir tidak menggunakan obat-obatan tradisional jenis apapun.

Pada kunjungan pertama melalui pemeriksaan *palpasi abdomen* pada 15 responden yang dilakukan di hari berbeda didapatkan hasil *kontraksi uterus* keras, TFU dua jari dibawah pusat. Pada kunjungan kedua didapatkan hasil *kontraksi uterus* keras, TFU 3 jari dibawah pusat. Pada kunjungan ketiga TFU 2 jari diatas simfisis, dan pada kunjungan keempat TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wulandari & Handayani (2011), yaitu setelah *plasenta* lahir TFU setinggi pusat, pada hari ke tujuh (1 minggu) TFU pertengahan antara pusat *sympisis*, pada hari ke-14 (2 minggu) TFU tidak teraba, dan pada minggu ke 6 TFU kembali normal.

Pemeriksaan pada organ *genetalia* didapatkan adanya pengeluaran *lochea*. Sebagian besar responden pada kunjungan pertama 2 jam postpartum dan kunjungan kedua 3 hari postpartum didapatkan *lochea* berwarna merah segar atau *lochea rubra*, kunjungan ketiga 6 hari postpartum, terjadi perubahan pada pengeluaran *lochea* yaitu *lochea* berwarna merah kecoklatan / *lochea sanguilenta*, dan pada kunjungan keempat terjadi perubahan pengeluaran *lochea* yaitu adanya pengeluaran seperti lendir berwarna putih / *lochea alba*. Hal ini sesuai dengan teori Pohan (2022) bahwa keluarnya darah nifas atau *lochea* terdiri

dari 4 tahapan, yaitu; *lochea rubra* berwarna merah, muncul pada 1-4 hari postpartum; *lochea sanguilenta* berwarna merah kecoklatan dan berlendir, muncul pada hari ke 4 sampai hari ke 7 postpartum; *lochea serosa* berwarna kuning kecoklatan, muncul pada 7-14 hari postpartum; *lochea alba*, mengandung *leukosit*, sel *desidua*, sel *epitel*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati, berlangsung selama 2-6 minggu postpartum.

Penatalaksanaan terhadap ibu nifas dengan luka jahitan perineum di TPMB Marwani SST Lampung Tengah meliputi memberikan KIE kepada ibu rasa mules dan nyeri pada jalan lahir yang dirasakan adalah hal yang normal karena uterus sedang berkontraksi sehingga mengakibatkan rasa mules, dan nyeri pada jalan lahir disebabkan karena adanya jahitan pada perineum, sehingga mengakibatkan rasa nyeri.

Memberitahu ibu karena perineum ibu dilakukan penjahitan maka perawatan perineum harus dilakukan dengan benar agar tidak terjadi infeksi dan luka cepat kering, memberitahu agar daerah jalan lahir harus dalam kondisi kering, dan perawatan luka hanya menggunakan air bersih dengan prinsip bersih dan kering, tidak boleh menggunakan obat-obatan tradisional, memberitahu ibu untuk sesering mungkin mengganti pembalut

karena pembalut merupakan sarang kuman dan bakteri, dan membersihkan jalan lahir dari arah depan kebelakang, dan keringkan dengan handuk bersih dan kering atau menggunakan tissue.

Selain itu memberikan KIE kepada ibu untuk makan-makanan yang tinggi protein, bergizi seimbang, dan bervariasi. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa tidak ada pantangan makanan jenis apapun, terutama makanan yang amis-amis, karena makanan tersebut mengandung tinggi protein yang sangat baik dalam proses penyembuhan luka. Memberikan KIE tentang pola istirahat dengan mengikuti pola tidur bayi, apabila bayi tidur ibu ikut tidur, ibu harus tetap menjaga pola istirahatnya selama masa nifas dengan mengikutsertakan suami dalam melakukan asuhan pada bayi. Di lahan juga memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas dan tanda bahaya pada bayi.

Kebutuhan ibu setelah melahirkan selain pentingnya kecukupan gizi seimbang yaitu mengajarkan ibu cara perawatan luka jahitan perineum, karena perineum ibu dilakukan penjahitan maka perawatan perineum harus dilakukan dengan benar agar tidak terjadi infeksi dan luka cepat kering, memberitahu agar daerah jalan lahir harus dalam kondisi kering memberitahu agar daerah jalan

lahir harus dalam kondisi kering, dan perawatan luka hanya menggunakan air bersih dengan prinsip bersih dan kering, tidak boleh menggunakan obat-obatan tradisional, memberitahu ibu untuk sesering mungkin mengganti pembalut karena pembalut merupakan sarang kuman dan bakteri, dan membersihkan jalan lahir dari arah depan kebelakang, dan keringkan dengan handuk bersih dan kering atau menggunakan tissue, hal ini sangat penting diperhatikan agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan perineum. Selain cara melakukan perawatan luka jahitan perineum, ibu juga membutuhkan istirahat yang cukup dan menghindari aktifitas yang berlebihan, menjaga pola nutrisi dan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein agar luka cepat kering dan menutup, serta peran suami dan keluarga untuk membantu ibu dalam masa nifas agar ibu dapat lebih fokus terhadap dirinya dan juga bayinya.

Menurut Nugroho (2014) perawatan luka jahitan perineum sebaiknya dilakukan di kamar mandi dengan posisi ibu jongkok jika mampu atau berdiri dengan posisi kaki terbuka dengan menggunakan air di baskom, gayung atau botol dan handuk bersih, perawatan perineum ini sendiri dapat mengurangi ketidaknyamanan, kebersihan, mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan dengan prosedur mencuci tangan terlebih



dahulu, mengisi botol dengan air, membuang pembalut yang telah penuh dengan gerakan dari bawah, semprotkan atau siram seluruh perineum dengan air, lalu keringkan dengan menggunakan handuk bersih atau tissue dari depan kebelakang, memasang pembalut dari depan ke belakang, dan mencuci tangan kembali.

Perawatan luka jahitan perineum yang dilakukan dengan baik dapat menghindari terjadinya infeksi yang disebabkan karena terkena *lochea*, apabila lembap maka akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum; komplikasi yang disebabkan karena munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kemih ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi kandung kemih maupun infeksi pada jalan lahir; kematian ibu postpartum yang disebabkan karena penanganan komplikasi yang lambat dapat menyebabkan terjadinya kematian pada ibu postpartum mengingat kondisi fisik ibu postpartum masih lemah (Nugroho, 2014).

Proses penyembuhan luka perineum membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat terutama yang banyak mengandung protein. Protein membantu meregenerasi dan membangun sel-sel yang rusak akibat

operasi. Salah satu sumber makanan yang kaya akan protein adalah putih telur. Putih telur mengandung protein yang sangat tinggi, mutu protein, nilai cerna, dan mutu cerna telur paling baik diantara bahan-bahan makanan lainnya. Nilai cernanya bernilai 100% dibandingkan dengan daging yang hanya 81%. Putih telur mengandung albumin 95% yang berfungsi untuk penyembuhan luka. Protein putih telur sangat mudah untuk dicerna, diserap, dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan-jaringan tubuh (Warsito, 2015).

Telur sebagai bahan pangan merupakan salah satu sumber protein hewani yang memiliki citarasa yang lezat dan bergizi tinggi. Selain itu telur merupakan bahan makanan yang paling sering dikonsumsi oleh masyarakat, karena harga yang relatif murah dan mudah dieproleh. Telur juga berfungsi dalam aneka ragam pengolahan. Umumnya telur yang dikonsumsi berasal dari jenis unggas, seperti ayam, bebek, burung puyuh dan angsa (Wulandari, 2017).

Nilai cerna putih telur adalah 100% dibandingkan dengan daging yang hanya 81%, oleh karena zat gizi putih telur sudah dalam keadaan terstimulasi sehingga mudah dicerna dan diabsorpsi oleh tubuh secara sempurna sehingga digunakan tubuh untuk pertumbuhan dan

perkembangan jaringan-jaringan tubuh. Putih telur mengandung albumin 95% yang berfungsi untuk penyembuhan luka. Berdasarkan hal yang dijelaskan di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa protein putih telur mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan luka dengan pemenuhan kebutuhan protein untuk pembentukan jaringan baru di sekitar luka. Meskipun banyak faktor yang mempengaruhi, tetapi menjaga asupan nutrisi protein tinggi dengan putih telur lebih dominan untuk pemenuhan kebutuhan protein dalam tubuh (Warsito, 2015).

Selain faktor nutrisi, proses penyembuhan luka juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya yaitu faktor usia dimana ibu nifas dengan luka perineum berada dalam usia reproduksi (20-35 tahun) memiliki mekanisme sel yang bekerja lebih cepat dan efektif terhadap penyembuhan luka. Sedangkan pada usia > 35 tahun mekanisme sel memiliki respon yang lambat sehingga waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka menjadi lebih lama dan kurang efektif. Tingkat pendidikan yang tinggi cenderung pengetahuannya baik. Hal tersebut disebabkan karena ibu memiliki wawasan yang luas sehingga lebih mudah menerima informasi dan bisa menyikapi masalah kesehatan dengan baik dan mampu mengimplementasikan dalam

perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Sedangkan pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan ibu sulit menerima dan mengimplementasikan informasi mengenai perilaku hidup sehat serta menjadi mudah dipengaruhi oleh orang lain atau lingkungan sekitar. Pengetahuan ibu yang kurang tentang nutrisi dan perawatan masa nifas akan menghambat proses penyembuhan luka.

Faktor paritas juga merupakan faktor lain yang mempengaruhi proses ibu nifas dalam penyembuhan luka perineum pasca bersalin. Ibu yang sudah mempunyai anak atau yang sudah pernah melahirkan seperti halnya ibu multipara akan berbeda dengan apa yang dirasakan atau dialami orang yang baru pertama melahirkan (primipara) karena pengalaman menghadapi situasi tersebut akan membuat seseorang lebih siap dan mandiri dalam melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pasca melahirkan.

## **KESIMPULAN**

Uji analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Mann Whitney* dengan nilai *p-value* <0,05 yaitu *sig.2-tailed* 0,009 yang artinya konsumsi putih telur rebus efektif dalam mempercepat waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas

Penatalaksanaan lain dalam perawatan luka jahitan perineum selain pola nutrisi yaitu ibu nifas diberikan

informasi terkait cara perawatan luka jahitan *perineum* yang meliputi *personal hygiene* atau kebersihan diri terutama pada daerah luka jahitan *perineum* atau pada daerah genitalia, dan mobilisasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arisandi, Y, 2013. *Therapi Herbal Berbagai Penyakit*. Jakarta: Eska Media.
- Dinkes Lampung, 2018. *Profil Kesehatan Propinsi Lampung*. Dinas Kesehatan propinsi Lampung
- Fitriani & Sry, 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Nugroho, T. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika Press.
- Pohan. 2022. *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Tanjung Balai: PT Inovasi Pratama International
- Prawirohardjo, S, 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Material dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Profil Dinkes Provinsi Lampung, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung.
- Rusjiyanto, 2009. *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.
- Walyani, S., & Endang. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Warsito, H. et al., 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. 2020. *Maternal Mortality*. World Hearing Day 2020 (who.int)
- Wulandari, R, 2017. *Manfaat Ajaib Telur*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wulandari, D & Handayani, A, R. 2011. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

## **HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE PADA REMAJA PUTRI**

Esti Rahayu<sup>1</sup>, Hikmatul Khoiriyah<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana

estirahayu@akbid-wirabuana.ac.id<sup>1</sup>, hikmatulkhoiriyah@akbid-wirabuana.ac.id<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

*According to the World Health Organization (WHO) the age range for menarche in adolescents is between the ages of 10-19 years. The results of the 2018 Riskesdas show that the average age of menarche in Indonesia is 13 years, with an earlier occurrence at the age of less than 9 years or later until the age of 17. The research method used was cross sectional. This research was conducted at SMPN 3 Batanghari Nuban with a total sample of 63 respondents. The results obtained from the 63 respondents studied were 50 respondents with good nutrition and abnormal menarche age, 48 respondents in the age category <12 years and > 14 years. In this study, it was found that the age of menarche was highest in the age group <12 years. In addition, many adolescents with good nutritional status had menarche <12 years. Relationship between nutritional status and menarche age. Factors that affect the age of menarche are not only nutritional status but there are several other factors including environment, socio-economic, exposure to visual videos and others. It is hoped that more in-depth research will be carried out on other factors that influence the age of menarche.*

**Keywords :** *Menarche, Teenager, Age At Menarche, Nutritional Status*

### **ABSTRAK**

Menurut *World Health Organization* (WHO) rentang usia menarche pada remaja berada antara usia 10-19 tahun. Hasil Riskesdas 2018 bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun, dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun atau lebih lambat sampai usia 17 tahun. Metode penelitian yang digunakan *cross sectional*, penelitian ini dilakukan di SMPN 3 Batanghari Nuban dengan jumlah sampel 63 responden. Didapatkan hasil dari 63 responden yang diteliti terdapat 50 responden dengan gizi baik dan usia menarche tidak normal 48 responden pada kategori usia <12 tahun dan > 14 tahun. Pada penelitian ini ditemukan bahwa usia menarche terbanyak pada kelompok usia <12 tahun selain itu juga remaja dengan status gizi baik banyak yang mendapatkan menarche <12 tahun Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *corelation pearson Chi-square* diperoleh nilai *Pvalue* 0,034 dan OR 0,256 yang berarti terdapat hubungan status gizi dengan usia menarche. Faktor yang mempengaruhi usia menarche bukan hanya status gizi melainkan ada beberapa faktor lain diantaranya lingkungan, sosial ekonomi, paparan video visual dan lain-lain. Harapannya agar dilakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi usia menarche.

**Kata Kunci :** *Menarche, Remaja Putri, Usia Menarce, Status Gizi*

## **PENDAHULUAN**

*Menarche* atau sering dikatakan menstruasi pertama kali merupakan kondisi sudah matangnya seorang wanita. Pada umumnya terjadi pada wanita usia 10-16 tahun. *Menarche* pada remaja putri dapat menimbulkan kecemasan yang disebabkan oleh kesiapan mental, kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologis terkait *menarche*, dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri yang diperlukan saat menstruasi (Proverawati & Misaroh, 2017). Remaja yang belum siap menghadapi *menarche* akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut, mereka akan merasa haid sebagai sesuatu yang kejam dan mengancam, serta suatu hal yang memalukan. Keadaan ini dapat berlanjut sampai dewasa jika remaja putri tidak diberikan informasi yang benar. Berbeda bagi mereka yang telah siap dalam menghadapi *menarche*, mereka akan merasa senang dan bangga, karena mereka menganggap dirinya sudah dewasa secara biologis (Simon & Hutomo, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) rentang usia *menarche* pada remaja berada antara usia 10-19 tahun. Hasil Riskesdas 2018 bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun, dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun atau lebih lambat

sampai usia 17 tahun. *Menarche* lebih banyak dialami pada wanita umur 10-15 tahun (Riskesdas, 2018). Hasil studi di Amerika Serikat prevalensi yang diperoleh dari penelitian mengenai masalah remaja dalam menghadapi pubertas, diperoleh hasil 5-50% remaja mengalami kecemasan *premenarche* (Ghozally, 2017). Studi di Italia pada remaja puteri berusia 11-15 tahun menunjukkan usia *menarche* yang tercepat pada usia 12 tahun 3 bulan dan terlama pada usia 13 tahun 4 bulan (Lazzeri et al., 2018). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa 70,1% remaja puteri yang berusia 10-19 tahun telah mengalami menstruasi dan sebanyak 29,9% belum mendapatkan haid/menstruasi (Riskesdas, 2018).

Studi yang dilakukan pada remaja putri pedesaan di Bangladesh menunjukkan terjadinya penurunan usia *menarche* yang berhubungan dengan IMT. *Menarche* yang semakin dini pada seorang remaja dikaitkan dengan peningkatan IMT selama bertahun-tahun. Remaja dengan IMT berlebih (*overweight*) menyebabkan terjadinya usia *menarche* dini dibandingkan remaja dengan IMT yang normal atau kurus (*underweight*) (Barros et al., 2019). IMT merupakan salah satu cara untuk memantau status gizi individu pada kelompok remaja yang dapat diketahui

dengan pengukuran antropometri dengan membandingkan data tinggi badan dan berat badan. Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2018), prevalensi gizi remaja dengan usia 13-15 tahun yaitu 10,4% mempunyai IMT dibawah standar nilai normal atau kategori kurus dan sangat kurus, kategori gemuk sebanyak 7,8% dan IMT normalnya 2,3%. Studi di Amerika menemukan bahwa BMI memiliki efek yang lebih besar pada usia saat menarche, memberikan banyak bukti untuk mendukung upaya mengatasi epidemic obesitas pada remaja di Amerika Serikat (Biro, Frank M et al., 2018). Penelitian Prabasiwi melaporkan terdapat hubungan antara status gizi terhadap umur menarche pada remaja putri (Prabasiwi, 2016).

Selain orangtua, sekolah merupakan salah satu yang strategis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya anak-anak. Hal itu sekolah menjadi lembaga yang didirikan untuk membina dan meningkatkan sumber daya manusia baik fisik, mental, moral maupun intelektual. Pendidikan kesehatan melalui sekolah efektif dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan kepada anak-anak (Rahayu, 2023). Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik mengambil judul *Gambaran Usia Menarche Pada Siswi SDN 2 Cempaka*

Nuban Kecamatan Batanghari Nuban Kabupaten Lampung Timur Tahun 2023.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan cross sectional, penelitian ini dilakukan di SMPN 3 Batanghari Nuban. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswi di SMPN 3 Batanghari Nuban yang sudah mengalami menarche yaitu sebanyak 63 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dan status gizi responden menggunakan pengukuran antropometri dan dianalisis berdasarkan nilai Z-score dari indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dengan mengkategorikannya menjadi 2 yaitu gizi baik (nilai Z-score -2SD sampai dengan +1SD) dan gizi kurang (nilai Z-score -3SD sampai dengan <-2SD). Sedangkan status usia dikategorikan menjadi normal (12-14 tahun) dan tidak normal (<12 tahun dan >14 tahun)

## **HASIL**

Hasil penelitian ini diinterpretasikan pada Tabel 1 dibawah ini. Status gizi siswi diperoleh berdasarkan rujukan pada Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri yang sudah sesuai dengan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun



dengan mengukur berat badan dan tinggi badan selanjutnya data dianalisis berdasarkan IMT/U.

**Tabel 1**  
**Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche**

| Status Gizi (IMT/U) | Usia Menarche |      |              |      | N  | P value | OR    |
|---------------------|---------------|------|--------------|------|----|---------|-------|
|                     | Normal        |      | Tidak Normal |      |    |         |       |
|                     | n             | %    | n            | %    |    |         |       |
| Gizi Baik           | 9             | 18   | 41           | 82   | 50 | 0,034   | 0,256 |
| Gizi Kurang         | 6             | 46,2 | 7            | 53,8 | 13 |         |       |

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 63 responden yang diteliti terdapat 50 responden dengan gizi baik. Responden dengan usia menarche tidak normal merupakan kategori terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 48 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *correlation pearson Chi-square* diperoleh nilai *Pvalue* 0,034 dan OR 0,256 yang berarti terdapat hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 3 Batanghari Nuban Kecamatan Batanghari Nuban Kabupaten Lampung Timur.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri di SMPN 3 Batanghari Nuban mendapatkan menarche pada usia kategori tidak normal yaitu <12 tahun dan > 14 tahun. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa usia menarche terbanyak pada

kelompok usia <12 tahun selain itu juga remaja dengan status gizi baik banyak yang mendapatkan menarche <12 tahun, penurunan rata-rata usia menarche pada remaja putri dipengaruhi oleh faktor gaya hidup remaja pada era modernisasi. Hal ini dikarenakan terjadinya kemajuan peradaban yang diikuti dengan terjadinya perubahan pada manusia, seperti perubahan pola makan dan gaya hidup.

Hasil analisis data (Riskesdas, 2018) menunjukkan proporsi terjadinya menarche pada remaja yang berusia 10-19 tahun yaitu 78,6% pada usia 12 tahun, 42,8% pada usia 15 tahun dan 19,6% pada usia 18 tahun dengan rata-rata usia menarche 12,96 tahun. Pernyataan (Saddiyah Rangkuti, 2021) tentang usia menarche secara signifikan lebih muda di daerah perkotaan dari pada pedesaan tidak sesuai dengan hasil penelitian ini yang mana tempat penelitian merupakan daerah pedesaan. Menurut (Proverawati & Misaroh, 2017) usia menarche dini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya genetik, hormon, status gizi, makanan, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa (pornograi), perilaku seksual dan gaya hidup. Hal tersebut sesuai dengan wawancara peneliti kepada responden bahwa kebanyakan responden sudah menggunakan Handphone dan bermain sosial media seperti TikTok, Facebook, Instagram,



Capcut sejak sekolah dasar. Sehingga keterpaparan video visual (pornografi) lebih dini yang mana keterpaparan video maupun gambar pornografi merupakan salah satu faktor penyebab menarche dini. Hal ini juga didukung dengan kurangnya responden dalam melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 3 Batanghari Nuban Kecamatan Batanghari Nuban Kabupaten Lampung Timur. Status gizi merupakan faktor yang berkaitan dengan usia menarche. Harapannya untuk remaja putri yang sudah mengalami menarche untuk memperhatikan asupan makanannya dan rajin berolahraga untuk menghindari masalah-masalah yang dapat terjadi saat menstruasi seperti *dismenorrhea* atau nyeri perut saat menstruasi. Diharapkan untuk orangtua lebih peduli dengan kegiatan anak-anaknya dan memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar tidak mengalami menarche dini yang dapat mengakibatkan ketidaksiapan dan kecemasan sehingga remaja yang belum siap menghadapi *menarche* akan timbul keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut, mereka akan merasa haid sebagai

sesuatu yang kejam dan mengancam, serta suatu hal yang memalukan.

Saran untuk peneliti selanjutnya agar dilakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi remaja putri mengalami menarche dini di era digitalisasi yang mana semua hal dapat dilakukan dengan teknologi canggih dan akses internet yang mudah. Sehingga apakah faktor kemajuan teknologi juga dapat mempengaruhi anak-anak mengalami menarche dini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Barros, B. de S., Kuschnir, M. C. M. C., Bloch, K. V., & Silva, T. L. N. da. (2019). ERICA: age at menarche and its association with nutritional status. *Jornal de Pediatria*, 95(1), 106–111. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.12.004>
- Biro, Frank M, M., Pajak, A., Wolff, M. S., Pinney, S. M., Windham, G. C., Galvez, M. P., Greenspan, L. C., Kushi, L. H., & Teitelbaum, S. L. (2018). Age of menarche in a longitudinal US cohort. *Journal Pediatr Adolesc Gynecol*, 176(5), 139–148. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.1801473>.The
- Lazzeri, G., Tosti, C., Pammolli, A., Troiano, G., & Vieno, A. (2018). Overweight and lower age at menarche: evidence from the Italian HBSC cross-sectional survey. *BMC Women's Health*. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0659-0>
- Prabasiwi, A. (2016). Hubungan Antara

- Status Gizi dengan Status Menarche pada Siswi SMP Negeri 10 Kota Tegal. *Seminar Nasional IPTEK Terapan*, 1(1), 106–111.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2017). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika.
- Rahayu, R. (2023). HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN REMAJA SAAT MENARCHE DI MTS. A CIREBON. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 60–67.  
<https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.165>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). In *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)* (Vol. 44, Issue 8, pp. 1–200). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saddiyah Rangkuti. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Persiapan Menghadapi Menarche pada Siswa SD 060963 Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JURKESMAS)*, 1(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.53842/jkm.v1i1.6>
- Simon, M., & Hutomo, W. M. P. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kesiapan Siswi Dalam Menghadapi Menarche Di SD Islam Guppi Kota Sorong. *Nursing Inside Community*, Vol. 3 No.

## **EFEKTIVITAS PELAYANAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT TERHADAP INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT**

Lina Alfiyani<sup>1</sup>, Asmirati Yakob<sup>2</sup>, Noor Alis Setiyadi<sup>3</sup>, Didik Mulyono<sup>4</sup>, Subagio Utomo<sup>5</sup>,  
Winda Fitriana Sari<sup>6</sup>

<sup>1256</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Madiun

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>4</sup>Rumah Sakit Paru Manguharjo Provinsi Jawa Timur

la284@ummad.ac.id, ay517@ummad.ac.id, nuralis2009@ums.ac.id, mzdidik79@gmail.com,  
rizkygiolagus@gmail, anasariadm1n@gmail.com

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of hospital administration services on the community satisfaction index in hospitals. Several previous studies have shown that the quality of administrative services and health services greatly affects patient satisfaction in hospitals. Therefore, this study focuses on hospital administration services and how it affects the community satisfaction index. The research method used was a survey with questionnaires given to patients in hospitals. The data obtained were then analyzed using regression techniques to determine the effect of administrative service variables on the community satisfaction index. The results showed that hospital administration services had a significant influence on the community satisfaction index in the hospital. This shows that good administrative services can increase patient satisfaction in the hospital. Therefore, hospitals need to pay attention to the quality of their administrative services to increase patient satisfaction and improve the hospital's reputation in the community.*

**Keywords :** *Effectiveness, Hospital Administration, Community Satisfaction Index*

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat di rumah sakit. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa kualitas pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian ini fokus pada pelayanan administrasi rumah sakit dan bagaimana hal itu mempengaruhi indeks kepuasan masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dengan kuesioner yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik regresi untuk mengetahui pengaruh variabel pelayanan administrasi terhadap indeks kepuasan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan administrasi rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap indeks kepuasan masyarakat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan kualitas pelayanan administrasi mereka untuk meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan reputasi rumah sakit di masyarakat.

**Kata Kunci :** *Evektifitas, Administrasi Rumah Sakit, Indeks Kepuasan Masyarakat*

## **PENDAHULUAN**

Kualitas pelayanan yang komprehensif dibutuhkan oleh seluruh masyarakat sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya kelalaian dalam pelayanan dan meningkatkan Usia Harapan Hidup masyarakat (WHO, 2018). Kualitas pelayanan kesehatan sebagai investasi dalam peningkatan angka kunjungan yang berhungan positif dengan Indeks Kepuasan Masyarakat di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit (Alfiyani *et al.*, 2023). Persyaratan Rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan harus mampu memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan kepuasan pasien. Salah satu indikator kepuasan pasien adalah indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang dapat diukur melalui survei kepuasan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi IKM adalah pelayanan administrasi rumah sakit (Yakob, Kamariah and Muttaqin, 2022). Pengaruh manajemen pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien (Maesaroh *et al.*, 2022). Berikut adalah latar belakang pengaruh manajemen pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat adalah (1) kualitas pelayanan administrasi, hasil penelitian

menunjukkan bahwa kualitas pelayanan administrasi rumah sakit memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Pelayanan administrasi yang baik, seperti proses pendaftaran yang cepat dan efisien, pengelolaan data pasien yang akurat, dan komunikasi yang jelas, dapat meningkatkan kepuasan pasien (Mosadeghrad, 2014). (2) kualitas pelayanan, selain kualitas pelayanan administrasi, kualitas pelayanan secara keseluruhan juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pelayanan yang ramah, profesional, dan responsif terhadap kebutuhan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien. (3) fasilitas rumah sakit: Fasilitas rumah sakit yang baik juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Meskipun tidak secara langsung terkait dengan manajemen pelayanan administrasi, fasilitas yang memadai, seperti ruang tunggu yang nyaman, peralatan medis yang modern, dan kebersihan yang terjaga, dapat memberikan pengalaman positif bagi pasien dan meningkatkan kepuasan mereka (Rahim *et al.*, 2021). (4) Citra rumah sakit: Citra rumah sakit, yang mencakup reputasi, kepercayaan masyarakat, dan persepsi pasien terhadap rumah sakit, juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Manajemen pelayanan administrasi yang baik dapat membantu

membangun citra rumah sakit yang positif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan pasien (Kaban, Lubis and Sembiring, 2022). (5) penggunaan BPJS Kesehatan: Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan administrasi terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen pelayanan administrasi yang baik dapat memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan mereka (Raka Sukawati, 2021). Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan kualitas pelayanan administrasi agar dapat meningkatkan IKM. Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit, termasuk di RS Kota Madiun. Namun, penelitian yang secara khusus membahas pengaruh pelayanan administrasi rumah sakit terhadap IKM di RS Kota Madiun masih perlu dilakukan. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengkaji “Efektivitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Kota Madiun”

## **METODE**

Design yang digunakan adalah crosssectional, dengan populasi adalah pasien RS, yang selanjutnya sebagian digunakan sebagai sampel. Data penelitian menggunakan data primer dengan kuesioner menggunakan Permenpan RB No 14 tahun 2017. Analisis data menggunakan regresi logistik dengan menggunakan program SPSS.

## **HASIL**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektivitas pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Kota Madiun.

### **Efektivitas pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Kota Madiun**

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa ada efektivitas pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Kota Madiun diperoleh hasil sebagai berikut: OR: 4.43, p value 0.001.

## **PEMBAHASAN**

Pelayanan administrasi rumah sakit dapat mempengaruhi indeks kepuasan masyarakat di rumah sakit (Al-

Assaf, 2023). Beberapa hasil penelitian yang relevan dengan topik ini adalah:

Penelitian mengenai indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pelayanan rumah sakit dan indeks kepuasan masyarakat (Angeli and Susilawati, 2023). Penelitian lain mengenai indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit umum daerah Kabupaten Polewali Mandar juga menunjukkan hasil yang serupa, yaitu bahwa pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap indeks kepuasan pasien (Almomani, Al-Ghdabi and Hamdan, 2020).

Pembangunan dalam bidang kesehatan di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan efisiensi pelayanan rujukan medis serta meningkatkan dan mempertahankan kepuasan pasien (Bombard *et al.*, 2018). Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan administrasi Rumah Sakit dapat mempengaruhi indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan administrasi yang baik dan memperhatikan kebutuhan pasien agar dapat meningkatkan indeks kepuasan masyarakat di rumah sakit. Rumah Sakit,

Puskesmas, Klinik dan fasilitas kesehatan lainnya harus dikelola dengan baik dan mampu menjalankan fungsinya secara optimal mulai dari sumber daya yang digunakan, proses pelayanan hingga kinerja pelayanan. Dengan demikian, menghasilkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas pelayanan administrasi rumah sakit terhadap indeks kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Kota Madiun. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan kualitas pelayanan administrasi mereka untuk meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan reputasi rumah sakit di masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Assaf, N. H. (2023) 'Factors Related to Patient Satisfaction with Hospital Health Care', *Iraqi Journal of Community Medicine*, 1(4), pp. 218–223. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/339090320>.
- Alfiyani, L. *et al.* (2023) 'Analysis of Community Satisfaction Index on Health Service Quality: CFA and Gap Analysis', 16(2), pp. 193–202.
- Almomani, R. Z. Q., Al-Ghdabi, R. R. and Hamdan, K. M. (2020) 'Patients'



- satisfaction of health service quality in public hospitals: A PubHosQual analysis', *Management Science Letters*, 10(8), pp. 1803–1812. doi: 10.5267/j.msl.2019.12.038.
- Angeli, B. R. and Susilawati, S. (2023) 'Comparison of Community Satisfaction with Health Services at Accredited Health Centers in North Sumatra', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), pp. 49–58. doi: 10.52943/jipiki.v8i1.1197.
- Bombard, Y. *et al.* (2018) 'Engaging patients to improve quality of care: A systematic review', *Implementation Science*. *Implementation Science*, 13(1). doi: 10.1186/s13012-018-0784-z.
- Kaban, D. Y., Lubis, A. N. and Sembiring, B. K. F. (2022) 'The Influence of Quality of Service and Hospital Image on Patient Loyalty with Satisfaction Patients as Intervening Variables (Case Study of Sri Ratu Hospital Medan)', *International Journal of Research and Review*, 9(10), pp. 120–130. doi: 10.52403/ijrr.20221014.
- Mosadeghrad, A. M. (2014) 'Factors affecting medical service quality', *Iranian Journal of Public Health*, 43(2), pp. 210–220.
- Rahim, A. I. A. *et al.* (2021) 'Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in', *Healthcare*, 9(10), pp. 1–18.
- Raka Sukawati, T. G. (2021) 'Hospital Brand Image, Service Quality, and Patient Satisfaction in Pandemic Situation', *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(2), pp. 119–127.
- doi: 10.18196/jmmr.v10i2.12230.
- WHO (2018) *Delivering quality health services*, *World Health Organization, World Bank Group, OECD*. Available at: <http://apps.who.int/bookorders>.
- Yakob, A., Kamariah, N. and Muttaqin (2022) 'Jurnal midwifery', *Jurnal Midwifery*, 4(1). doi: 10.24252/jmw.v4i1.28962.
- et al.* (2022) 'Hospital Administration as Factors Associated with Patient Satisfaction: A Meta-Analysis', *Journal of Health Policy and Management*, 7(3), pp. 227–334. doi: 10.26911/thejhpm.2022.07.03.07.

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEAKTIFAN KADER POSYANDU DALAM PENYUSUNAN PELAPORAN ADMINISTRASI KESEHATAN**

Nurul Fatimah<sup>1</sup>, Asmirati Yakob<sup>2</sup>, Widya Kaharani Putri<sup>3</sup>, Anindita Hasniati Rahmah<sup>4</sup>,  
Ilhamia Tsabbita Aqdana<sup>5</sup>

Universitas Muhammadiyah Madiun

nf205@ummad.ac.id, kp265@ummad.ac.id, ahr138@ummad.ac.id

### **ABSTRACT**

*Posyandu is one of the community-based health initiatives managed and implemented by the community members themselves, aimed at supporting healthcare development. Its primary objective is to empower the community and facilitate their access to basic healthcare services. The success of Posyandu's health administration greatly depends on the roles played by its cadre members, who are the backbone of all activities conducted within Posyandu. However, in practice, not all cadre members are actively involved in carrying out their responsibilities in health administration reporting within Posyandu activities. This study aims to investigate the relationship between the level of knowledge possessed by cadre members and their level of involvement in Posyandu activities. Methodology: This research utilizes an analytical survey approach with a cross-sectional design. The sample selection technique involves total sampling, encompassing all 130 Posyandu cadre members located in the research area of UPT within the Gabus I Pati Health Center. Data analysis employs both univariate and bivariate analyses, including the chi-square test. Results: The chi-square test results indicate a p-value of 0.002, signifying a significant relationship between knowledge and the level of cadre members' involvement in Posyandu activities within the working area of UPT Gabus I Pati Health Center. Conclusion: In conclusion, there is a significant correlation between the level of health administration knowledge possessed by cadre members and their level of activity in preparing health administration reports within Posyandu activities. Therefore, several recommendations can be proposed, including regular mentoring by healthcare professionals in the local Puskesmas area, organizing periodic training for cadre members on health administration and Posyandu-related topics, and local government attention to the welfare of cadre members as efforts to boost their motivation in fulfilling their Posyandu duties.*

**Keywords:** *Knowledge, Cadre Activity, Health Administration*

### **ABSTRAK**

Posyandu merupakan salah satu bentuk inisiatif kesehatan yang berbasis masyarakat, yang dikelola dan dilaksanakan oleh warga masyarakat sendiri, dengan tujuan untuk mendukung pembangunan kesehatan. Tujuan utamanya adalah memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses mereka ke layanan kesehatan dasar. Kunci keberhasilan administrasi Kesehatan Posyandu sangat tergantung pada peran yang dimainkan oleh kader, yang merupakan hal yang penting dalam semua kegiatan yang dilakukan di Posyandu. Namun, dalam prakteknya, belum semua kader terlibat aktif dalam menjalankan tugas-tugas mereka dalam pelaporan administrasi Kesehatan di kegiatan posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh kader dengan tingkat keaktifan mereka dalam kegiatan Posyandu. Metodologi: Penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan rancangan cross-sectional. Teknik pemilihan sampel dilakukan dengan cara total sampling, melibatkan seluruh 130 kader Posyandu yang berada di lokasi penelitian UPT wilayah Puskesmas Gabus I Pati. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat, yang mencakup uji chi-square test. Hasil: Hasil dari uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat keaktifan kader dalam administrasi Kesehatan pelaksanaan kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Pati. Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan administrasi Kesehatan yang dimiliki oleh kader dengan tingkat keaktifan mereka dalam membuat laporan administrasi Kesehatan dalam kegiatan Posyandu. Oleh karena itu, sejumlah rekomendasi dapat diajukan, termasuk pembinaan reguler oleh

tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas setempat, penyelenggaraan pelatihan berkala kepada kader terkait penyusunan administrasi Kesehatan dan topik-topik Posyandu, serta perhatian dari pemerintah setempat terkait kesejahteraan kader sebagai upaya untuk meningkatkan motivasi mereka dalam menjalankan tugas Posyandu.

**Kata Kunci: Pengetahuan, Keaktifan Kader, Administrasi Kesehatan**

## **PENDAHULUAN**

Posyandu, singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, merupakan salah satu elemen kunci dalam sistem kesehatan Indonesia. Mereka berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat desa dan kelurahan. Kader Posyandu adalah keberhasilan program karena mereka berperan sebagai ujung tombak dalam menyampaikan informasi, memberikan layanan, dan mengkoordinasikan program kesehatan di komunitas mereka (Oruh, 2021). Namun, untuk mencapai efektivitas maksimal, diperlukan pengetahuan yang memadai tentang berbagai aspek kesehatan dan keterampilan administrasi yang baik. Tujuannya adalah memberdayakan masyarakat dan memberikan akses mudah ke layanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu merupakan perpanjangan dari Puskesmas yang memberikan layanan kesehatan terpadu dan pemantauan kepada masyarakat (Rohmani & Utari, 2020).

Sasaran Posyandu mencakup semua lapisan masyarakat dan keluarga, dengan fokus khusus pada bayi yang baru lahir, bayi, balita, ibu yang sedang hamil, ibu yang sedang menyusui, ibu pasca melahirkan, dan pasangan usia subur (PUS). Jika kegiatan Posyandu dapat

dijalankan secara efektif, maka akan memberikan kontribusi yang signifikan dalam usaha menurunkan angka kematian ibu dan bayi sebagai bagian dari peningkatan tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia (Wilson Samosir, 2023).

Kelangsungan Posyandu sangat bergantung pada peran yang dimainkan oleh para kader dalam pelaksanaannya. Para kader merupakan tulang punggung dari semua aktivitas yang dilakukan di Posyandu (Yusya Mubarak & Nurwibowo, 2022). Mereka bukan merupakan individu yang memiliki latar belakang profesional di bidang kesehatan, melainkan adalah warga masyarakat yang dengan sukarela bersedia, memiliki kapasitas, dan menyediakan waktu untuk mengorganisir dan menjalankan kegiatan Posyandu (Rusdiana, 2022).

Menurut Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 8 Tahun 2020, target untuk Posyandu yang dianggap aktif di tingkat kabupaten/kota adalah mencapai minimal 80% dalam pelaksanaan kegiatannya. Posyandu diklasifikasikan sebagai aktif jika mereka dapat menjalankan kegiatan pokok secara teratur setiap bulan dengan cakupan minimal 50%. Selain itu, Posyandu aktif juga harus melaksanakan berbagai kegiatan tambahan, termasuk: Menyelenggarakan kegiatan rutin Posyandu minimal 10 kali per tahun, Memiliki minimal 5 orang kader

yang terlibat, Mencapai cakupan minimal 50% dari sasaran Posyandu dalam menerima layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, Imunisasi, dan Keluarga Berencana (KB), Memiliki alat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, Mengembangkan berbagai kegiatan tambahan terkait kesehatan (Peraturan Presiden, 2020.).

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran, motivasi, dan kapabilitas individu dalam menjalani gaya hidup yang sehat, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang paling baik. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk menjalani hidup sehat, sehingga derajat kesehatan masyarakat mencapai kondisi yang optimal.(Perwitasari & Hendrawan, 2020)

kader Posyandu dianggap sebagai elemen yang sangat penting dalam mendorong perkembangan terutama di sektor kesehatan. Mereka secara sukarela dilibatkan oleh puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di tingkat desa. Tanpa adanya kader Posyandu, pelayanan kesehatan di desa akan kehilangan banyak makna Pengetahuan dasar yang dimaksudkan di sini adalah bahwa kader harus memiliki pemahaman tentang berbagai jenis kegiatan yang

dilakukan di Posyandu, sistem dan prosedur pelaksanaan Posyandu, termasuk detail kegiatan yang terjadi di setiap meja serta tujuan dan sasaran yang ingin dicapai melalui pelaksanaan Posyandu (Alifah Rofi et al., 2016).

Untuk membangun Posyandu yang efektif, diperlukan kader-kader yang memiliki kompetensi dan rasa tanggung jawab yang tinggi. Penting untuk meningkatkan peran kader dalam setiap aspek kegiatan Posyandu melalui bimbingan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader, yang memiliki dampak signifikan pada pelaksanaan kegiatan Posyandu. Karena kader memiliki peran sentral dalam menggerakkan aktivitas di Posyandu (Sulaeman, 2022).

Penting pelaksanaan administrasi kesehatan yang efektif oleh kader Posyandu tidak dapat diabaikan, karena hal ini memiliki peran kunci dalam memastikan kelancaran dan kelangsungan program kesehatan di tingkat desa (Fatimah et al., n.d., 2023). Administrasi yang dikelola dengan baik menjadi fondasi untuk menjamin bahwa data kesehatan selalu terkini, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita berjalan dengan lancar, serta jadwal kegiatan kesehatan di Posyandu dapat diatur dengan baik (Asiza

et al., 2022). Pengetahuan yang dimiliki oleh kader Posyandu memiliki peran sentral dalam kelancaran penyusunan laporan administrasi kesehatan. Pengetahuan yang memadai tentang berbagai isu kesehatan, pedoman administrasi, serta kemampuan analisis data sangat diperlukan agar laporan tersebut dapat mencerminkan kondisi kesehatan masyarakat secara akurat (Alfiyani L, et al. 2023)

Kader Posyandu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih aktif dan efektif dalam melaksanakan tugas mereka, termasuk dalam penyusunan laporan administrasi. Namun, perlu dipahami bahwa tidak semua kader Posyandu memiliki tingkat pengetahuan yang sama. Faktor-faktor seperti pendidikan, pelatihan, dan pengalaman sebelumnya dapat mempengaruhi pengetahuan mereka (Widyastuti et al., 2021). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan yang dimiliki oleh kader Posyandu dengan tingkat keaktifan mereka dalam menyusun laporan administrasi Kesehatan (Tri Astuti & Ratnawati, 2022). Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan ini, kita dapat mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan dan memberikan dukungan yang sesuai kepada kader Posyandu guna meningkatkan efektivitas program

kesehatan di Kecamatan Gabus, Kabupaten Pati.

Puskesmas Gabus 1 terletak di Kecamatan Gabus, Kabupaten Pati. Wilayah kerja Puskesmas Gabus 1 mencakup 13 desa, yakni Desa Gabus, Desa Tanjung, Desa Mintobasuki, Desa Gempolsari, Desa Banjarsari, Desa Babalan, Desa Soko, Desa Penanggungan, Desa Koripandriyo, Desa Plumbungan, Desa Sunggingwarno, Desa Tambahmulyo, Desa Tajunganom. Menurut laporan dari Puskesmas Gabus 1, terdapat 130 orang kader Posyandu yang terlibat dalam berbagai aktivitas untuk mendukung kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Namun, dalam pelaksanaannya, tidak semua kader aktif dalam menjalankan tugas mereka.

Posyandu merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat setempat melalui program pemerintah yang diperkuat oleh partisipasi aktif dari kader. Ketika kader tidak aktif, hal ini dapat berdampak negatif pada pelaksanaan kegiatan Posyandu, yang kemudian dapat menyebabkan Posyandu menjadi tidak aktif sesuai dengan perannya yang seharusnya dalam meningkatkan tingkat kesehatan Masyarakat (Tri Astuti & Ratnawati, 2022). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menjalankan penelitian yang akan menginvestigasi hubungan antara tingkat



pengetahuan kader dengan tingkat keaktifan dalam pelaporan administrasi Kesehatan dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I Pati.

## **METODE**

Metode ini berisikan tentang design dan langkah-langkah dalam penelitian tanpa memberikan konsep definisi yang ditulis secara rinci, kapan penelitian dilakukan, lokasi penelitian, populasi dan sampel, teknik sampling yang digunakan, variabel apa saja yang diteliti, metode dan instrumen yang digunakan pada pengambilan data, serta analisis yang digunakan dalam pengolahan data (Muh. Ihsan Kamaruddin et al., 2023).

Penelitian ini menerapkan desain penelitian berupa survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi yang menjadi subjek penelitian adalah seluruh kader Posyandu, yang berjumlah sebanyak 130 kader. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi metode total sampling, yang mencakup seluruh 130 kader yang terdapat pada 26 Posyandu yang terdiri dari masing-masing posyandu ada 5 kader di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus 1. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik non-probability sampling dengan pendekatan metode Total Sampling untuk menentukan responden penelitian.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup penggunaan data primer dan data sekunder. Proses analisis data dalam penelitian ini melibatkan langkah-langkah seperti editing, coding, penghitungan skor, dan tabulasi data dengan menggunakan perangkat lunak komputer

## **HASIL**

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi frekuensi karakteristik kader berdasarkan umur di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I kota Pati**

| <b>Umur</b> | <b>Jumlah</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|-------------|---------------|-----------------------|
| 21-30 Tahun | 17            | 13.2                  |
| 31-40 Tahun | 49            | 37.6                  |
| 41-50 Tahun | 56            | 43.1                  |
| ≥ 50 Tahun  | 8             | 6.1                   |
| Total       | 130           | 100                   |

Dari tabel tersebut, kita bisa melihat distribusi frekuensi usia dari total 130 responden (100%). Jumlah kader terbanyak berada pada kelompok usia 41-50 tahun (sebanyak 43,1%), sementara jumlah kader yang berusia di atas atau sama dengan ≥ 50 tahun tercatat sebanyak 7 orang (13,7%), yang merupakan jumlah terendah.

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi karakteristik kader berdasarkan tingkat Pendidikan kerja UPT Puskesmas Gabus kota Pati**

| Tingkat Pendidikan | Jumlah | Pesentase (%) |
|--------------------|--------|---------------|
| Perguruan Tinggi   | 7      | 5.4           |
| SMA                | 61     | 46.9          |
| SMP                | 60     | 46.2          |
| SD                 | 2      | 1.5           |
| Total              | 130    | 100           |

Dari tabel yang telah disajikan, kita dapat mengamati distribusi frekuensi tingkat pendidikan dari total 130 responden (100%). Jumlah kader terbanyak memiliki tingkat pendidikan SMA, yakni sebanyak 61 orang (46,9%), sementara yang memiliki tingkat pendidikan SD adalah yang paling sedikit, hanya terdapat 2 orang (1,5%).

## 2. Analisis Univariat

### a. Pengetahuan Kader Posyandu

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah UPT Puskesmas Gabua I Kota Pati**

| Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu | Jumlah |                |
|------------------------------------|--------|----------------|
|                                    | Jumlah | Presentase (%) |
| Baik                               | 82     | 63.1           |
| Cukup                              | 34     | 26.1           |
| Kurang                             | 14     | 10.8           |
| Total                              | 130    | 100            |

Dari tabel tersebut, kita dapat mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kader dari total 130

responden. Terdapat 82 orang (63,1%) yang memiliki pengetahuan baik, 34 orang (26.2%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 14 orang (10.8%) memiliki pengetahuan yang kurang.

### b. Keaktifan Kader Posyandu

**Tabel 4**  
**Distribusi frekuensi pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah UPT Puskesmas Gabua I Kota Pati**

| Keaktifan Kader Posyandu | Jumlah |                |
|--------------------------|--------|----------------|
|                          | Jumlah | Presentase (%) |
| Aktif                    | 105    | 80.8           |
| Tidak aktif              | 25     | 19.2           |
| Total                    | 130    | 100            |

Dari tabel tersebut, kita bisa melihat distribusi frekuensi tingkat keaktifan kader dari total 130 responden (100%). Terdapat 105 orang (80,8%) yang tergolong sebagai kader aktif, sementara 25 orang (19,2%) termasuk dalam kategori kader yang tidak aktif.

## 3. Analisa Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di wilayah UPT Puskesmas Gabua I Kota Pati**

| Pengetahuan kader | Keaktifan kader |               |     |       | Total | Asymp. Sig. |
|-------------------|-----------------|---------------|-----|-------|-------|-------------|
|                   | Aktif %         | Tidak aktif % |     |       |       |             |
| Baik              | 79 60.1         | 3 2.3         | 82  | 0,003 |       |             |
| Cukup             | 25 19.2         | 9 6.9         | 34  |       |       |             |
| Kurang            | 3 2.3           | 11 8.5        | 14  |       |       |             |
| Total             | 107 82.3        | 23 17.7       | 130 |       |       |             |

Berdasarkan data dalam tabel, dapat disimpulkan bahwa dari total responden, sejumlah 82 responden (63,1%) yang merupakan kader posyandu memiliki pengetahuan yang baik. Dari jumlah tersebut, 79 orang (60,1%) aktif dalam kegiatan posyandu, sedangkan 3 orang (5,9%) tidak aktif. Kemudian, ada 34 responden (43,1%) kader posyandu yang memiliki pengetahuan cukup. Dari kelompok ini, 25 orang (21,6%) aktif dalam kegiatan posyandu, sementara 9 orang lainnya (21,6%) tidak aktif. Selanjutnya, terdapat 14 responden (23,5%) kader posyandu yang memiliki pengetahuan kurang. Dari jumlah ini, 3 orang (5,9%) aktif dalam kegiatan posyandu, dan 11 orang (17,6%) tidak aktif.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik chi-square, ditemukan bahwa nilai Asymp. Sig sebesar 0,002, yang lebih kecil daripada tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Pengetahuan dengan tingkat Keaktifan Kader dalam penyusunan pelaporan administrasi Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I Pati pada tahun 2023.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengetahuan Kader dalam administrasi Kesehatan dalam Kegiatan Posyandu di**

wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati Tahun 2023

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati pada tahun 2023, terdapat 82 orang kader kesehatan (63,1%) yang memiliki pemahaman yang baik mengenai tugas dan fungsi posyandu dalam administrasi kesehatan. Selain itu, sebanyak 34 orang kader (26,1%) memiliki pemahaman yang cukup, sementara hanya 14 orang kader (10,8%) yang memiliki pemahaman yang kurang terkait dengan tugas dan fungsi posyandu dalam administrasi kesehatan. Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas kader kesehatan di wilayah tersebut memiliki tingkat pendidikan yang beragam, dengan 29 orang (56,9%) memiliki pendidikan setingkat SMA, 9 orang (17,6%) berpendidikan perguruan tinggi, 7 orang (13,7%) memiliki pendidikan setingkat SMP, dan 6 orang (11,8%) memiliki pendidikan setingkat SD.

Kader posyandu memiliki peran yang sangat penting sebagai pilar utama dalam mendorong pembangunan khususnya dalam sektor kesehatan. Mereka secara sukarela terlibat dalam kegiatan pelayanan kesehatan desa yang diorganisir oleh puskesmas (Wandira et

al., 2022). Tanpa kehadiran kader posyandu, kegiatan pelayanan kesehatan di tingkat desa akan kehilangan makna (Oruh, 2021). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dan realita. Hal ini terjadi karena semakin tinggi tingkat pengetahuan kader dalam administrasi kesehatan, semakin aktif pula kader tersebut dalam mengambil bagian dalam kegiatan posyandu (Fatimah et al., n.d.2023). Oleh karena itu, ketika pengetahuan kader tentang administrasi kesehatan masih kurang, hal ini tercermin dari jawaban responden yang belum sepenuhnya tepat terkait dengan berbagai aspek Posyandu, tahapan pelaksanaan Posyandu, dan peran kader dalam kegiatan tersebut. Responden juga masih belum sepenuhnya memahami peran mereka sebagai kader Posyandu, terutama sebelum dan setelah hari buka Posyandu, khususnya dalam pelaksanaan pemberian tablet tambah darah. Kondisi ini berdampak pada tingkat keaktifan kader dalam Posyandu selama satu tahun terakhir. Penelitian lain ada korelasi antara tingkat pendidikan dengan tingkat partisipasi kader dalam menanggapi informasi dari luar (Anggraini Kartika Sari et al., n.d.). Individu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami

informasi yang berkaitan dengan pelayanan posyandu. Untuk meningkatkan pengetahuan kader, langkah-langkah yang dapat diambil termasuk memberikan pembinaan kepada kader oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas setempat dan memberikan pelatihan berkala kepada kader dengan fokus pada topik-topik terkait Posyandu (Oruh, 2021a; Perwitasari & Hendrawan, 2020).

Dalam hal pengetahuan tentang administrasi kesehatan di Posyandu, sebagian besar responden (60,1%) memiliki pengetahuan yang baik. Mereka dapat dengan benar menyebutkan jenis informasi yang perlu dilaporkan, dan sebagian besar merasa cukup percaya diri dalam mengisi dan melaporkan data administrasi kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki dasar pengetahuan yang memadai tentang tugas-tugas administrasi kesehatan (Fatimah et al., n.d. 2023).

## 2. Keaktifan dalam Pelaporan Administrasi Kesehatan Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diamati bahwa mayoritas kader kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati pada tahun

2023, yaitu sebanyak 105 orang (80,8%), secara aktif terlibat dalam kegiatan Posyandu yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sementara itu, sebanyak 25 orang kader lainnya (19,2%) tidak aktif dalam kegiatan Posyandu. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan mencolok antara teori yang sudah ada dan hasil penelitian sebelumnya. Faktanya, semakin tinggi tingkat keaktifan kader, semakin aktif pula pelaksanaan kegiatan dalam Posyandu. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oruh (2021) yang menemukan adanya korelasi positif antara tingkat keaktifan kader dengan intensitas kegiatan yang terjadi di Posyandu (Oruh, 2021). Kader Posyandu dianggap sebagai ujung tombak dalam menggerakkan seluruh rangkaian aktivitas di Posyandu. Tingkat ketidakaktifan yang masih cukup tinggi di antara kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati Tahun 2023 dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Beberapa faktor mungkin terkait dengan tingkat kesadaran kader terhadap peran dan fungsi Posyandu, atau juga masalah manajemen waktu yang kurang optimal, sehingga mereka tidak dapat

memberikan pelayanan secara efektif. Selain itu, kesibukan lain seperti pekerjaan untuk meningkatkan status ekonomi keluarga juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat keaktifan kader dalam Posyandu (Istanti et al., n.d.).

Hasil menunjukkan variasi dalam tingkat keaktifan kader Posyandu dalam proses pelaporan administrasi kesehatan. Mayoritas responden (80,8%) terlibat dalam proses pelaporan setiap bulan, yang mencerminkan komitmen mereka terhadap tugas ini. Namun, sebagian kecil (11,2%) hanya terlibat setahun sekali. Tingkat keaktifan dalam pelaporan juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti kesibukan sehari-hari.

### 3. Hubungan antara Pengetahuan dan Keaktifan dalam Pelaporan Administrasi Kesehatan Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I Kota Pati Tahun 2023

Penelitian mengungkapkan bahwa dari 17 kader yang memiliki pengetahuan baik, 14 di antaranya (27,5%) aktif dalam kegiatan Posyandu, sementara 3 orang (5,9%) tidak aktif, mungkin karena memiliki kewajiban pekerjaan di pagi hari. Di sisi lain, dari 22 kader yang memiliki pengetahuan cukup, 11 orang (21,6%) aktif dalam

kegiatan Posyandu, sementara 11 orang lainnya (21,6%) tidak aktif. Selanjutnya, dari 12 kader yang memiliki pengetahuan kurang, mayoritas 9 orang (17,6%) tidak aktif di Posyandu, sementara 3 orang (5,9%) masih aktif. Hasil penelitian ini memberikan indikasi bahwa tingkat pengetahuan kader berkorelasi dengan tingkat keaktifan mereka dalam Posyandu. Lebih lanjut, dapat dinyatakan bahwa kader yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang tugas dan fungsi Posyandu cenderung aktif dalam kegiatan Posyandu, sedangkan yang kurang memahaminya lebih mungkin untuk tidak aktif. Analisis bivariat menegaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dan tingkat keaktifan mereka dalam kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I ai tahun 2023. Hal ini didukung oleh nilai  $p = 0,003$ , yang lebih kecil daripada tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kader dan tingkat keaktifan mereka dalam kegiatan Posyandu.

Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan kader Posyandu tentang administrasi kesehatan dan

tingkat keaktifan mereka dalam pelaporan administrasi kesehatan. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan seorang kader tentang administrasi kesehatan, semakin aktif mereka dalam melaksanakan tugas pelaporan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pemahaman yang lebih baik tentang tugas-tugas administratif dapat meningkatkan tingkat kepercayaan diri dan motivasi untuk terlibat dalam pelaporan (Kusuma, 2022).

Pada penelitian tentang hubungan antara pengetahuan kader Posyandu dan tingkat keaktifan mereka. Faktor-faktor seperti pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, dan lamanya menjadi kader, serta jarak antara tempat tinggal kader dengan Posyandu, juga diidentifikasi sebagai alasan mengapa beberapa kader tidak aktif. Temuan serupa juga terdapat dalam penelitian yang lain menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat keaktifan kader Posyandu (Fitri Damayanti et al., 2022). Selain itu, penelitian oleh Shermina Oruh (2021) juga menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan kader dengan tingkat keaktifan mereka (Oruh, 2021). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk mengubah perilaku



seorang kader menjadi lebih aktif, karena perubahan perilaku merupakan proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang cukup lama. Oleh karena itu, pelatihan yang rutin dan berkesinambungan dapat berperan penting dalam membantu kader untuk menerapkan pengetahuan mereka dalam keaktifan pelaporan administrasi kesehatan di posyandu. Hal ini diharapkan dapat membuat mereka menjadi lebih terampil dalam menjalankan berbagai kegiatan di Posyandu, termasuk kegiatan utama Posyandu dan kegiatan pengembangan lainnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Dari total 130 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, mayoritas memiliki karakteristik sebagai berikut: sebagian besar adalah perempuan, dengan jumlah mencapai 130 orang. Mayoritas responden berada dalam kategori usia 31-40 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (37,3%). Lebih dari setengah dari responden memiliki tingkat pendidikan setingkat SMA, dengan jumlah sebanyak 29 orang (56,9%). Hampir semua responden dalam penelitian ini adalah pasangan yang

sudah menikah, mencapai 50 orang (98,0%), dan sebagian besar dari mereka adalah ibu rumah tangga (IRT), dengan jumlah mencapai 27 orang (52,9%). Terkait dengan pengetahuan kader di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gabus I ai Kota Pati pada tahun 2023, mayoritas dari mereka berada dalam kategori pengetahuan yang cukup, dengan jumlah mencapai 22 orang (43,1%). Dalam hal keaktifan kader, terdapat 28 orang (54,9%) kader yang aktif dalam peran mereka sebagai kader di Posyandu. Penelitian ini juga mengindikasikan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan kader dalam administrasi kesehatan dengan tingkat keaktifan mereka dalam kegiatan pelaporan administrasi kesehatan Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Gabus I ai Tahun 2023

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, J., Januari Tahun, B., Alifah Rofi, S., Yuniar, N., ode Ali Imran Ahmad, L., Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kampus Bumi Tridharma Jln HEA Mokodompit, F., Kendari, A., & Tenggara, S. (2016). *JAKK-UHO*. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk->
- Alfiyani, L. , S. N. A. , Y. A. , M. D. , R. R. , & R. M. F. (2023). jurnal kepuasan pasien di RSKDIA Pertiwi Makassar. *Alfiyani, L., Setiyadi, N. A., Jakob, A., Mulyono, D., Rohmat, R., & Rizqi, M. F. (2023). An Analysis of Community*

*Satisfaction Index on Health Service Quality: CFA And .*

*MELAYU KABUPATEN KETAPANG.*  
8(1), 8–12.

- Anggraini Kartika Sari, P., Aswitha Prabaningtyas, T., Bellynda, B., Intan Hayundini, L., Cerina Daffaiqa, S., Esti Utami, W., Studi Pendidikan Profesi Apoteker, P., Farmasi, F., Ahmad Dahlan, U., Banguntapan, P., & Bantul, K. (n.d.). *PENTINGNYA PERAN ORANG TUA TERHADAP PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA DI POSYANDU BOUGENVILLE 2 YOGYAKARTA (THE IMPORTANCE OF THE ROLE OF PARENTS IN GIVING VITAMIN A CAPSULES TO TODDLERS AT POSYANDU BOUGENVILLE 2 YOGYAKARTA)*.
- Asiza, N., Supriyatno, A., Gunawan, M. H., Suharwati, A. S., Yuliani, E., & Kesehatan, A. (2022). *SOSIALISASI PROGRAM INDONESIA BEBAS STUNTING DENGAN PENDEKATAN ABCDE DI POSYANDU KELURAHAN AIR HITAM JURNAL ABDIMAS (Vol. 02, Issue 6)*. Online.
- dan Keislaman, K., Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Administrasi Kesehatan Kader Posyandu, A., Fatimah, N., Kaharani Putri, W., Ayu Kusumawardhani, P., Ari Kusworo, Y., & Hastuti, W. (n.d.). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Administrasi Kesehatan Kader Posyandu Studi Kasus di Desa Tanjung*.  
<https://doi.org/10.23917/jkk.v2i1.47>
- Fitri Damayanti, D., Aprianti, E., Fatonah, O., Sulistiawati, R., Kebidanan, J., & Kemenkes Pontianak, P. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAN KADER POSYANDU DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS SUNGAI*
- Istanti, N., Gunawan, S., Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta, P., & Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta, P. (n.d.). *PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEAKTIFAN LANSIA DALAM MENGIKUTI POSYANDU LANSIA DI DUSUN MRIYAN KECAMATAN SEYEGAN Knowledge and Attitude with The Activity of Lands in Following Posyandu Lansia in Dusun Mriyan Kecamatan Seyegan*.
- Kusuma, A. N. (2022). E-ISSN. 2808-4608 The Presence of Posyandu as an Approach in Improving Health Development in the Community-Andiko Nugraha Kusuma. In *Jurnal Eduhealt* (Vol. 13, Issue 01). <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/healt>
- Muh. Ihsan Kamaruddin, Wibowo Wibowo, Sardi Anto, Syarifuddin Andi Latif, & Dewi Triloka Wulandari. (2023). Upaya Peningkatan Sikap dan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita Melalui Edukasi. *Abdimas Polsaka*, 54–58. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.33>
- Oruh, S. (2021a). Analisis faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 319–325. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.612>
- Oruh, S. (2021b). Analisis faktor Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 319–325. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.612>

- Perwitasari, I. D., & Hendrawan, J. (2020). RANCANG BANGUN SISTEM E-POSYANDU PENJADWALAN DAN MONITORING PERKEMBANGAN BAYI BERBASIS ANDROID DESIGN AND DEVELOPMENT OF BABY-BASED DEVELOPMENT AND MONITORING E-POSYANDU SYSTEM. *Journal of Information Technology and Computer Science (INTECOMS)*, 3(1), www.promkes.depkes.go.id
- Rohmani, N., & Utari, D. (2020). Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), 167–174. <https://doi.org/10.30653/002.202051.271>
- Rusdiana, R. (2022). Hubungan Keaktifan, Peran Kader dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Membawa Balita ke Posyandu. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(10), 334–339. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i10.73>
- Sulaeman, S. (2022). Hubungan Motivasi Dan Keaktifan Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i1.3964>
- Tri Astuti, D. S., & Ratnawati, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 3(03), 94–99. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v3i02.1929>
- Tunjangan, T., Pegawai, K., Ltngkungan, D. I., Agung, M., Badan Peradilan, D., Berada, Y., Bawahnya, D. I., Peradilan, B., Bawahnya, D., Peraturan, M., Nomor, P., 2008, T., Khusus, T., Hakim, K., Negeri, P., Lingkungan, D., Bahwa, ; B, Presiden, P., & Mengingat, ; (n.d.). *PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 8 TAHUN 2020 PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA*, Menimbang a. bahwa dengan adanya peningkatan kinerja pegawai dan organisasi dalam pelaksanaan reformasi birokrasi yang
- Wandira, B. A., Hermiyanti, H., Suwendro, N. I., & Suarayasa, K. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on Integrated Health Service for Child (Posyandu) Management in Palu City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10, 243–247. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8149>
- Widyastuti, J., Akademi, W., Budi, K., Palembang, M., Artikel, I., & Penulis, K. (2021). Analisis Keaktifan Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu A B S T R A K. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11. <http://journal.budimulia.ac.id/>
- Wilson Samosir. (2023). The Implementation of the Posyandu Program and Complete Infant Immunization at the Tiga Balata Community Health Center. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 2(2), 492–495. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v2i2.361>

Yusya Mubarak, Z., & Nurwibowo, F.  
(2022). Rancang Bangun Sistem Informasi Posyandu Stunting di Kabupaten Cilacap. In *Journal Sistem Informasi, dan Teknologi Informasi* (Vol. 1). <https://journal-siti.org/index.php/siti/PublishedByHP>  
TAI

## **KARAKTERISTIK PENYAKIT TUBERKULOSIS (TBC) PARU**

Asmirati Yakob<sup>1</sup>, Lina Alfiyani<sup>2</sup>, Avi Arya Buana Jaya Putra<sup>3</sup>, Kristofora Karolina Kewa<sup>4</sup>  
Universitas Muhammadiyah Madiun  
ay517@ummad.ac.id, la284@ummad.ac.id,

### **ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that is mostly caused by mycobacterium tuberculosis germs. This disease generally causes signs and symptoms that vary greatly in each sufferer, ranging from asymptomatic to very acute symptoms. The purpose of this study is to determine the characteristics of Pulmonary Tuberculosis (TB) at Manguharjo Madiun Lung Hospital in 2023. The research design used in this study is Descriptive. The population in this study was all outpatients diagnosed as TB sufferers, this study was conducted at the Manguharjo Lung Hospital in Madiun. Sample selection is done by 'purposive sampling', and meets the 'inclusion and exclusion criteria. The variables in this study used a single variable, namely the characteristics of pulmonary TB patients (gender, age, education, health insurance and occupation). The data collection technique used is primary data taken at the time of research. Based on the characteristic research of tuberculosis patients at Manguharjo Madiun Lung Hospital, it can be concluded that the characteristics seen from the age of the patient and male gender, who are more than 38 years old, higher education, and IRT (Housewife) work are characteristics of patients who come to visit the hospital.*

**Keyword : Characteristics, Tuberculosis**

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan kuman mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di rumah sakit paru manguharjo madiun tahun 2023. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang didiagnosa sebagai penderita TB, penelitian ini di lakukan di rumah sakit paru manguharjo kota madiun. Pemilihan sampel dilakukan dengan 'purposive sampling', serta memenuhi 'criteria inklusi dan eksklusi. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu karakteristik pasien TB paru (jenis kelamin, umur, pendidikan, asuransi kesehatan dan pekerjaan). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang di ambil pada saat penelitian. Berdasarkan penelitian karakteristik pasien tuberculosis di rumah sakit paru manguharjo madiun dapat di simpulkan bahwa karakteristik yang dilihat dari umur pasien dan berjenis kelamin laki-laki, yang berusia lebih dari 38 tahun, pendidikan tinggi, dan Pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) merupakan karakteristik pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit.

**Kata Kunci : Karakteristik, Tuberkulosis**

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun.

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan kuman mycobacterium tuberculosis. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernafasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran, sistem saluran limfa, melalui saluran (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Penyakit ini umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut.

Sesuai data Dinkes Kota Madiun, sepanjang tahun 2022 tercatat ada sebanyak 753 temuan kasus TBC. Jumlah itu melebihi target temuan yang ditetapkan Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk Kota Madiun, yakni sebanyak 600 kasus.

Untuk pemeriksaan bakterologi sejauh ini baru bisa dilakukan di tiga rumah sakit di Madiun. Yakni, di RS Paru Manguharjo, RSUD dr Soedono, dan RSUD Kota Madiun. Tetapi kalau hanya pemeriksaan awal, maka di semua faskes sudah bisa melayani. Termasuk pengambilan sampel dahak untuk dikirim ke salah satu rumah sakit.

Rumah Sakit Paru Manguharjo (RSPM) Madiun dahulu dikenal sebagai Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Madiun. Tahun 2009, BP4 Madiun berproses menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara bertahap, hingga tahun 2012 menyandang status BLUD penuh. Dengan lahirnya Peraturan Gubernur Nomor 68 Tahun 2014 dan Peraturan Gubernur Nomor 32 Tahun 2015, BP4 Madiun ditetapkan menjadi Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik Penderita TB rawat jalan yang dirawat di Rumah Sakit Paru Manguharjo kota madiun tahun 2023.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang didiagnosa sebagai penderita TB, penelitian ini di lakukan di rumah sakit paru manguharjo kota madiun. Pemilihan sampel



dilakukan dengan ‘*purposive sampling*’, serta memenuhi ‘*criteria inklusi dan eksklusi*. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu karakteristik pasien TB paru (jenis kelamin, umur, pendidikan, asuransi kesehatan dan pekerjaan). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang di ambil pada saat penelitian.

## **HASIL**

### Karakteristik Responden

| No | Karakteristik   | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|-----------------|---------------|----------------|
|    | Jenis           |               |                |
| 1  | kelamin         |               |                |
|    | Laki-laki       | 38            | 47,5           |
|    | Perempuan       | 42            | 52,5           |
| 2  | Umur            |               |                |
|    | ≤ 42 Tahun      | 39            | 48,8           |
|    | ≥ 48 Tahun      | 41            | 51,2           |
| 3  | Pendidikan      |               |                |
|    | Tinggi          | 31            | 38,8           |
|    | Rendah          | 49            | 61,3           |
| 4  | Pekerjaan       |               |                |
|    | PNS             | 8             | 10,0           |
|    | TNI/Polri       | 1             | 1,3            |
|    | Petani          | 19            | 23,8           |
|    | IRT             | 26            | 32,5           |
|    | Karyawan Swasta | 19            | 23,8           |
|    | Tidak Bekerja   | 7             | 8,8            |

Berdasarkan dari tabel diatas diketahui bahwa dari 80 responden ada 38 orang (47,5%) responden laki-laki dan sebanyak 42 orang (52,5%) responden berjenis kelamin perempuan. 39 orang (48,8)% yang

berusia kurang dari 39 tahun, dan sebanyak 41 orang (51,2%) yang berusia lebih dari 38 tahun. Dari segi pendidikan responden yang berpendidikan tinggi yaitu 49 orang (61,3%), sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 31 orang (38,8%). Pekerjaan responden terbanyak adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 26 orang (32,5%) sedangkan PNS, TNI/Polri, Petani, Karyawan Swasta dan tidak bekerja berjumlah 7 orang (8,8%), 8 orang (10,0%) bagi tenaga PNS, 1 orang (1,3%) untuk tenaga TNI/Polri, 19 orang (23,8%) dari petani dan 17 orang (23,8%) bagi tenaga karyawan swasta.

## **PEMBAHASAN**

Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai  $p=0,00$ . Karena nilai  $p < \alpha=0,05$  maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kehandalan dengan kepuasan pasien rawat jalan. secara bersama-sama berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Mohamad Hosien Palembang, hal ini dapat dilihat dari nilai uji F dimana  $\text{sig F sebesar } 0,0000 < \alpha (0,05)$ . Secara parsial variabel reliability memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien yang ditunjukkan nilai  $\text{sig t } 0,028 < \alpha (0,05)$ .

Dari output di atas, diperoleh angka koefisien sebesar 0,349\*\*. Ini artinya,

tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel mutu dengan kepuasan adalah sebesar 0,349 atau bisa dikatakan cukup. Tanda bintang (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05.

Dimensi Assurance merupakan jaminan tenaga medis terhadap pasien yang meliputi jaminan pengetahuan, keterampilan, kesopana dan keramahan serta jaminan keamanan yang dimiliki oleh tenaga medis. Baik buruknya dimensi Assurance mempengaruhi tinggi rendahnya kepuasan pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2015) tentang Kepuasan Pasien di RSUD Kota Singaraja, yang menjelaskan bahwa Assurance yang termasuk kedalam dimensi service quality mempunyai hubungan dan pengaruh yang signifikan dengan variabel loyalitas. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD di kota Singaraja belum mampu memberikan jaminan yang memuaskan, sehingga responden memberikan persepsi kurang terhadap alat ukur yang ditetapkan peneliti. Deskripsi tanggapan responden terhadap dimensi jaminan (assurance) menunjukkan nilai rata-rata 3,60 dari interval 1–5. Hasil wawancaranya dengan responden yang menjawab kurang terhadap dimensi jaminan (assurance) menyatakan bahwa jaminan keamanan masih kurang.

Dari output di assurance, dapat diperoleh angka koefisien sebesar 0,437\*\*. Ini artinya, tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel mutu dengan kepuasan adalah sebesar 0,437 atau bisa dikatakan cukup. Tanda bintang (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05.

Tangibles adalah wujud yang dapat dilihat langsung pelayanan yang meliputi penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana, informasi, petugas. menyebutkan beberapa poin penting dari dimensi tangibles diantaranya peralatan dan fasilitas terlihat menarik, pekerja berpenampilan rapi dan profesional, unsur pendukung pelayanan terlihat baik, keberwujudan ini sangat berhubungan dengan kepuasan para pasien baik di rumah sakit maupun di puskesmas karena keberwujudan ini meliputi semua harapan pasien kepada petugas kesehatan. Hasil analisis statistik dengan Uji Chi-square diperoleh nilai  $p=0,00$ . Karena nilai  $p < \alpha=0,05$  maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tangibles dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Penelitian tersebut sama dengan penelitian sebelumnya di kutip dari jurnal Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohammad Hoesin Palembang yaitu Variabel tangible tidak memiliki

berpengaruh terhadap variabel kepuasan pasien yang ditunjukkan nilai  $\text{sig } t \ 0,000 < \alpha \ (0,05)$ . Koefisien korelasi rata-rata 0,867 menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan positif (searah). Koefisien determinasi Adjusted R Square sebesar 0,752. Dapat dijelaskan bahwa variabel kepuasan di pengaruhi oleh variabel reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible sebesar 75,2% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Dari output Tangibles, dapat diperoleh angka koefisien sebesar 0,360\*\*. Ini artinya, tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel mutu dengan kepuasan adalah sebesar 0,360 atau bisa dikatakan rendah. Tanda bintang (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dimensi Emphaty yang meliputi perhatian secara khusus, perhatian terhadap keluhan pasien, pemahaman tenaga medis terhadap kebutuhan pasien dan komunikasi tenaga medis terhadap pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Baik buruknya dimensi Emphaty dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien.

Diliat dari penelitian sebelumnya dari jurnal yang berjudul Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare yang mengatakan bahwa ada hubungan mutu

pelayanan pada empati dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai  $P=0,000$ , ada hubungan mutu pelayanan pada jaminan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai  $P=0,009$ , ada hubungan mutu pelayanan pada bukti fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai  $P=0,000$ . Dari output Empathy, dapat diperoleh angka koefisien sebesar 0,600\*\*. Ini artinya, tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel mutu dengan kepuasan adalah sebesar 0,600 atau bisa dikatakan kuat. Tanda bintang (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05.

Hasil penelitian Khairani (2015) bahwa dari penilaian 92 responden secara umum akan mutu pelayanan variabel ketanggapan (58,7%) responden menyatakan persepsi ketanggapan petugas kesehatan baik dan (41,3%) responden menyatakan persepsi ketanggapan petugas tidak baik.

Dari output Responsiveness, dapat diperoleh angka koefisien sebesar 0,389\*\*. Ini artinya, tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel mutu dengan kepuasan adalah sebesar 0,389 atau bisa dikatakan rendah. Tanda bintang (\*\*) artinya korelasi bernilai signifikan pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian karakteristik pasien tuberculosis di rumah sakit paru manguharjo madiun dapat di simpulkan bahwa karakteristik yang dilihat dari umur pasien dan berjenis kelamin laki-laki, yang berusia lebih dari 38 tahun, pendidikan tinggi, dan Pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) merupakan karakteristik pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditya Kurniawan. 2017. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat IV Slamet Riyadi Surakarta, Jurnal, Ilmiah rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 1:43.
- Alfiyani, L., Setiyadi, N. A., Yakob, A., Mulyono, D., Rohmat, R., & Rizqi, M. F. (2023). An Analysis of Community Satisfaction Index on Health Service Quality: CFA and Gap Analysis. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(2), 193-202.
- Alfiyani, L., Rahardjo, S. S., & Murti, B. (2018). A Path Analysis on the Biopsychosocial Determinants of Multi Drug Resistant Tuberculosis in Surakarta. 66. In *Mid-International Conference on Public Health 2018* (pp. 66-66). Sebelas Maret University.
- Alfiyani, L., Rahardjo, S. S., & Murti, B. (2017). Biopsychosocial Determinants of Multi Drug Resistant Tuberculosis in Surakarta. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(3), 255-266.
- Alfiyani, L. (2023). literatur review determinan biopsikosial multi drug resitant tuberculosis. *journal of baja health science*, 3(02), 109-115.
- Amrollah Latupono, dkk. 2014, Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rsud Masohi, *Jurnal Kesehatan*, 1:75.
- Chairunnisa dan Maya Puspita. 2017. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015. *Jurnal, kedokteran dan kesehatan*, 1:9
- Dumbiri J. Onyeajam, dkk. 2018. Antenatal care satisfaction in a developing country: a cross-sectional study from Nigeria. *Jurnal, BMC Public Health*, 18:1
- Fandi Tjiptono & Anastasia Diana. (2022). *Manajemen dan Strategi kepuasan Pelanggan*. Edisi kedua, Yogyakarta : Penerbit Andi
- Harun Samsuddin. 2019. Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal, Ecoment Global*, 1:63
- Isha Kharub, dkk. 2021. Perceived service Quality in HRI:Applying the SERVBOT Framewor. *Jurnal, Frontiers in Robotics and AI*, 8:1
- Keng Sheng Chew, dkk. 2023. Healthcare service quality measurement in Malaysia: A scoping review. *Jurnal, Med*, 1:118
- Handayani, Ririn. 2020. *Metodologi Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Trussmedia Grafika.

- Marjati, dkk, 2015, Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan, Salemba Medika, Jakarta.
- Muninjaya, A.A. Gde. (2013). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta:EGC.
- Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Permenpan Menteri No 14 Tahun (2017), Survei Kepuasan Masyarakat, Jakarta.
- Suparta, dkk. 2018. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare. Jurnal, Ilmiah Kesehatan Pencerah.7:54
- Silvia agustina, dkk. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUD dr. Djoelham Binja. Jurnal, Kesmas Jambi (JKMJ), 1:24.
- Sigit Susanti P, dkk. 2017. Implementasi Metode Servqual Dan Saw Untuk Analisa Kepuasan Pasien Berdasarkan Kualitas Pelayanan Poli Rawat Jalan. Jurnal, Komunikasi, Media Dan Informatika, 2:1.
- Siti Fadhillah Azzahrah, dkk. 2023. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien RSUD Labuang
- Baji, Kota Makasar, Sulawesi Selatan). Jurnal, Bisnis manajemen, 2:425.
- Solichah Supartiningsih. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal, Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 1: 9

## **EVALUASI PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING LINTAS SEKTOR**

Widya Kaharani Putri<sup>1</sup>, Sudrajah Warajati Kisnawaty<sup>2</sup>, Nurul Fatimah<sup>3</sup>, Anindita Hasniati<sup>4</sup>,  
Buji Asih<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup>Universitas Muhammadiyah Madiun

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta

kp265@ummad.ac.id, swk329@ums.ac.id, nf205@ummad.ac.id, ahr138@ummad.ac.id

### **ABSTRACT**

*The high prevalence of stunting in Indonesia has become a pressing issue that needs to be addressed. Stunting is a health disorder caused by malnutrition, and its consequences include suboptimal intelligence, increased susceptibility to diseases, and the risk of reduced productivity, which can hinder economic growth and exacerbate poverty. The objective of this research is to describe the evaluation of a cross-sectoral stunting prevention program in the Margomulyo village using a qualitative descriptive method. The components evaluated in this study include funding, human resources, supplementary feeding (PMT), and counseling. The implementation has involved various sectors such as the village government, the Village Family Welfare Empowerment Group (PKK), the local health center (Puskesmas), and the community, all working in synergy to ensure the success of the stunting prevention program in Margomulyo village.*

**Keywords:** *Evaluation, Stunting Program*

### **ABSTRAK**

Tingginya angka prevalensi stunting di Indonesia menjadi masalah yang harus diselesaikan. Stunting merupakan gangguan kesehatan karena kurang gizi, dampak stunting pada tingkat kecerdasan tidak maksimal, lebih rentan terhadap penyakit dan dapat berisiko pada penurunan tingkat produktivitas, akibat terhambatnya pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan evaluasi program pencegahan stunting lintas sektoral di desa Margomulyo dengan metode deskriptif kualitatif. Komponen yang di evaluasi dalam penelitian ini adalah dana, sumber daya manusia, pemberian makanan tambahan (PMT) dan penyuluhan. Pelaksanaan sudah melibatkan berbagai sektor seperti pemerintahan desa, kelompok Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) desa, Puskesmas dan masyarakat yang berjalan saling bersinergi untuk mensukseskan program pencegahan stunting di desa Margomulyo.

**Kata Kunci :** *Evaluasi, Program, Stunting*

## **PENDAHULUAN**

Data balita stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu dari tiga negara dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara / South – East Asia Regional (SEAR). Adapun rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005 – 2017 adalah sebesar 36,4 % (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2018 stunting di Indonesia sebesar 30,8 % balita yang mengalami stunting (Risikesdas, 2018). Kabupaten Bojonegoro menempati posisi ke 13 kabupaten dan kota tertinggi dalam penderita stunting di provinsi Jawa Timur, dengan prevalensi stunting mencapai 23,9% (SSGI, 2021) ini masih jauh dengan target prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 14%.

Tingkat Prevalensi Bayi pendek diatas 20% dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat (Klevina & Mathar, 2023). Gizi buruk merupakan salah satu dalam masalah global, termasuk Indonesia. Gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan yang berdampak pada ibu dan bayinya. Salah satu gangguan kesehatan yang berdampak pada bayi adalah stunting atau tubuh pendek akibat kurang gizi kronik (Kementerian Kesehatan, 2018).

Gizi yang buruk yang dialami

sebagian masyarakat Indonesia sering melanda masyarakat yang tingkat perekonomian rendah (Beal *et al*, 2018)

Dalam Permenkes nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Pasal 28 ayat 1 dan 2 yang berbunyi : “Surveilans gizi ditujukan untuk melihat gambaran tentang dampak capaian indikator kinerja pemulihan gizi nasional, dan regional. Surveilans gizi adalah kegiatan analisis sistematis dan berkelanjutan tentang permasalahan gizi dan indikator pembinaan gizi masyarakat”.

Solusi dalam program pencegahan stunting yang perlu diperhatikan adalah memperkuat surveilans gizi yang kuat dimasyarakat sehingga dapat mendeteksi secara dini permasalahan gizi di masyarakat, adanya koordinasi yang baik antar lintas sektor, pendanaan yang sesuai untuk program pencegahan stunting (Bima, 2019).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi program pencegahan stunting lintas sektor di desa Margomulyo.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kegiatan dalam program pencegahan stunting lintas sektoral khususnya tentang dana, sumber daya manusia, pemberian



makanan tambahan (PTM) dan penyuluhan. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara.

Evaluasi program pencegahan stunting dilihat dari komponen dana, sumber daya manusia, pemberian makanan tambahan dan penyuluhan.

Penelitian dilakukan mulai dari Januari 2023 sampai dengan Maret 2023. Lokasi penelitian adalah di Desa Margomulyo Kecamatan Margomulyo Kabupaten Bojonegoro. Populasi disini adalah Informan yaitu Pejabat Desa yang bertanggung jawab dalam program stunting, kader posyandu, bidan desa dan pengelola atau guru PAUD di desa Margomulyo. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan informan untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang pelaksanaan program.

Sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data kualitatif, peneliti memiliki peran sentral dalam mengumpulkan informasi dari responden. Selain itu, penelitian juga menggunakan instrumen pendukung seperti wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD), dengan pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya oleh peneliti. Selama proses ini, alat-alat seperti handphone, peralatan tulis, dan kamera digunakan untuk mendokumentasikan hasil wawancara dan observasi.

Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilaksanakan melalui teknik triangulasi, yang mengimplikasikan perbandingan dan pengecekan ulang terhadap tingkat kepercayaan informasi yang diperoleh dari beragam sumber yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, proses uji keabsahan data dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan pendapat yang diperoleh dari berbagai pihak.

Data yang terkumpul dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pelaksanaan wawancara mendalam, sementara data sekunder diperoleh dari buku notulen rapat, data posyandu, data sekolah PAUD. Untuk memastikan konsistensi dan menjaga fokus dalam proses wawancara, peneliti menyusun pedoman wawancara mendalam (*in-depth interview*) sebagai panduan dalam pelaksanaan penelitian."

## **HASIL**

### **A. Dana**

Dalam program pencegahan stunting ini sebagian besar diambil dari dana desa. Secara umum semua informan menyatakan dana desa diberikan oleh pemerintah pusat, dan bantuan dari pihak Puskesmas Margomulyo.

Berikut wawancara dengan beberapa informan :

*“Dari desa sangat diperhatikan mbk, desa sangat membantu dalam pendanaan juga, apalagi ibu-ibu PKK juga semangat dalam pelaksanaan program ini”.*

*“Pak Lurah sangat mendukung mbk, pokok semua yang bisa dibantu ya dibantu dan diusahakan sama desa”*

*“Desa membantu, dari pihak puskesmas juga, di tingkat kecamatan juga, sampai pendidikan juga ikut membantu mbk”*

## **B. Sumber Daya Manusia**

Dalam penelitian ini, semua responden menyampaikan bahwa salah satu tantangan yang dihadapi *adalah* kekurangan petugas pelaksana untuk program pencegahan stunting di setiap wilayah di tingkat kader posyandu (kader stunting) dan dalam pelaksanaannya kader stunting dibantu oleh kader posyandu yang lainnya beserta ibu-ibu PKK desa Margomulyo dan ibu-ibu guru PAUD di wilayah desa Margomulyo.

Berikut wawancara dengan beberapa informan :

*“Pertama program ini setiap desa ada penanggungjawab satu orang, ya untuk 1 desa kurang mbk”*

*“Akhirnya kita buat 1 orang penanggungjawab desa, membentuk kader-kader yang potensial disetiap posyandu”*

*“Satu posyandu sekitar 2 orang yang menjadi kader stunting”*

*“Kita mendeteksi itu dari data di posyandu yang dilakukan secara rutin mbk, jadi bisa kita pantau perkembangannya”*

*“Untuk balita yang sudah pasti stunting langsung kita lakukan rujukan ke Puskesmas dan Rumah Sakit untuk penanganannya”*

*“Ibu- ibu kader lebih titen (teliti) untuk perkembangan bayi, dibandingkan dari buku KMS nya, dari bulan lalu mengalami kenaikan apa tidak dari berat dan tingginya”*

## **C. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Untuk pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dilakukan secara rutin selain dilakukan oleh kader stunting juga dibantu oleh PKK desa Margomulyo.

Berikut wawancara dengan beberapa informan :

*“PMT selalu dilakukan sesuai dengan standarnya mbk dengan bantuan PKK desa Margomulyo”*

*“Program PMT dilakukan secara rutin dan tepat sasaran untuk bayi dan balita mbk”*

*“Kader desa disini juga membantu dalam pelaksanaan program PMT, jadi bersama-sama”*

## **D. Penyuluhan**

Dalam program pencegahan stunting, penyuluhan merupakan kunci utama dalam pelaksanaannya.

Berikut wawancara dengan beberapa informan :

*“ya, kita pasti melakukan penyuluhan mbk, paling penting ya penyuluhan ke kader-kader posyandu yang sering ketemu dengan ibu dan bayi”*

*“kita membekali materi untuk pelaksanaan penyuluhan pencegahan stunting mbk sebelum pelaksanaan program”*

*“Sosialisasi program penting untuk dilaksanakan mbk, supaya jelas dan tepat sasaran”*

*“setiap posyandu dan kegiatan lain selalu kami sisipi materi stunting mbk, sehingga mereka bisa lebih paham dan selalu teringat”*

## **PEMBAHASAN**

### **A. Dana**

Hasil Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa Setiap tahun, pemerintah pusat mengalokasikan dana untuk sektor kesehatan, yang diterima oleh pemerintah Desa Margomulyo. Dari anggaran tersebut, pemerintah Desa mengalokasikan sebagian dana khusus untuk mendukung program pencegahan stunting yang dijalankan oleh posyandu. Dana ini digunakan oleh para kader posyandu dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat serta menjalankan program pencegahan stunting di Desa Margomulyo

Penggunaan dana desa untuk pencegahan dan penanganan stunting dilakukan dengan tahapan proses penyusunan rencanakegiatan bersama perwakilan masyarakat, aparat desa dan pemegang kebijakan bidang kesehatan (Kepala Puskesmas, petugas Gizi, Promkes, Bidan Koordinator). Pada pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting selalu koordinasi dengan pihak Puskesmas. Upaya pencegahan stunting melalui dana desa dituangkan dalam Surat Keputusan dan menjadi salah satu syarat pencairan dana desa (Prihatini & Subanda, 2020)

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Prihatini & Subanda bahwa dalam program pencegahan stunting dilakukan dengan lintas sectoral yaitu desa, terutama dalam hal pendanaan. Dengan adanya dukungan pemerintah desa diharapkan dapat mempercepat dan memperlancar program pencegahan stunting yang sedang berjalan, selain itu peranan pemerintah desa mempunyai dampak di masyarakat desa. Masyarakat juga akan lebih aktif dalam melaksanakan program dengan dukungan pemerintah desa.

### **B. Sumber Daya Manusia**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa Sumber Daya manusia yang melaksanakan program pencegahan stunting untuk bagian pengurus sudah baik, berasal dari ahli gizi, bidan dan pemerintah

desa. Sedangkan dalam pelaksanaan langsung kepada masyarakat dilakukan oleh para kader posyandu.

Program pelatihan yang ditujukan kepada pekerja kesehatan di garis depan (*frontline health workers*) dalam konteks pencegahan stunting, kemudian mengevaluasi sejauh mana pelatihan ini dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan pekerja kesehatan di garis depan dalam mengatasi masalah stunting pada masyarakat (Sopiatun & Maryati, 2021). Pelatihan dan pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam mengenali tanda-tanda stunting (Fatimah et al, 2023). Kader stunting dalam mengambil langkah-langkah pencegahan, serta memberikan dukungan kepada ibu dan anak-anak sangat mempengaruhi hasil dari program (Megawati & Wiramiharja, 2019).

Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa Sumber Daya Manusia yang melaksanakan program harus sesuai dengan profesinya, serta untuk kader yang merupakan ujung tombak kegiatan dalam program pencegahan stunting perlu dilakukan pelatihan secara berkala sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan efektif dan efisien. Pembekalan yang sesuai dan dilaksanakan secara rutin sangat mempengaruhi hasil.

### **C. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Hasil penelitian yang dilakukan adalah setiap dalam pelaksanaan posyandu maka digalakkan juga dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Yang mengolah makanan dan yang mendistribusikan adalah kader PKK desa Margomulyo sehingga dapat menjamin kebersihannya. Untuk bahan jadi diperiksa tanggal kadaluarsanya pada kemasannya dan manfaat gizi yang terkandung.

Makanan tambahan diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran. Makanan tambahan balita ini bisa memakai bahan lokal seperti labu kuning, kentang, wortel, telur, jagung manis, serta bahan tambahan lainnya seperti pala, santan, daun bawang serta susu formula (Irwan, 2019). Pemberian makanan tambahan sebagai strategi untuk mengatasi masalah stunting pada anak-anak balita di Indonesia. Penelitian ini mungkin mencakup berbagai aspek terkait dengan pemberian makanan tambahan, seperti jenis makanan yang digunakan, dampaknya pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, serta upaya penanganan stunting secara lebih luas (Waroh, 2019)

Pemberian makanan tambahan adalah aktivitas berkala yang dilakukan oleh tenaga kader Posyandu tiap bulannya. Proses pemberian makanan kepada balita melibatkan makanan yang telah diolah,

seperti bubur, biskuit, dan makanan yang memiliki nilai gizi tambahan yang aman dan berkualitas untuk anak-anak. Selain itu, aktivitas pendukung lainnya juga ditekankan, dengan mempertimbangkan aspek mutu dan keamanan pangan dalam pengolahan, sambil tetap memastikan bahwa makanan tersebut memenuhi kebutuhan target yang dituju. Penting untuk mencari bahan baku makanan lokal untuk jenis dan bentuk makanan yang diberikan. Namun, jika pasokan bahan makanan lokal terbatas, maka produk pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dapat digunakan sebagai alternatif, dengan memperhatikan kondisi kemasan, label, dan tanggal kedaluwarsa untuk memastikan keamanan pangan.

#### **D. Penyuluhan**

Hasil penelitian yang dilakukan adalah penyuluhan secara berkala dan diberbagai event di desa bisa menimbulkan efek positif dalam pelaksanaan program pencegahan stunting di desa Margomulyo.

Dengan dilaksanakannya penyuluhan stunting dengan metode yang berbeda ini dapat meningkatkan pengetahuan warga desa Gambiran khususnya ibu-ibu mengenai apa itu stunting, penyebab stunting, bahaya stunting untuk jangka panjang serta cara menanggulangi dampak dari stunting sehingga dengan begitu dapat meminimalisir terjadinya stunting pada anak. Selain itu, ibu-ibu juga dapat

menerapkan menu gizi seimbang yang telah disampaikan sesuai dengan masa pertumbuhan janin atau bayi. Dengan demikian, dengan meningkatnya pengetahuan warga tentang stunting maka diharapkan dapat menekan angka stunting yang tinggi (Dewi & Auliyah, 2020). Pendidikan kesehatan menggunakan metode audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan ibu dengan anak stunting dalam pemenuhan gizi pada anak dengan stunting serta pola asuh anak stunting. Terdapat pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang pencegahan stunting (Ginting et al, 2022).

Penyuluhan memegang peranan yang sangat penting dalam program pencegahan stunting. Penyuluhan yang efektif dan efisien akan lebih berdampak, apalagi dengan menggunakan metode penyuluhan yang beragam, dengan teknologi sekarang ini bisa dengan digital dengan biaya yang murah, dan lebih dapat menjangkau lebih luas dapat diakses dimana saja dan kapan saja.

Beberapa pendekatan dilakukan dengan tujuan mengurangi angka stunting di Bojonegoro. Langkah pertama adalah edukasi, pengukuran dan edukasi stunting di PAUD. Langkah pertama bertujuan untuk mengkaji dan mengedukasi stunting di desa Margomulyo Kecamatan Margomulyo Kabupaten Bojonegoro.

Program ini dilakukan di paud desa Margomulyo, dengan target edukasi anak dan orang tua. Pendekatan ini dinilai efektif guna meningkatkan pemahaman orang tua terkait stunting.

## **KESIMPULAN**

Dalam penelitian ini program pencegahan stunting berjalan dengan baik, melibatkan berbagai sektor seperti pemerintah desa, puskesmas, PKK desa, dan PAUD. Setiap sektor mempunyai peranannya sendiri-sendiri, seperti dalam pendanaan selain dari dinas kesehatan juga dibantu dengan dana desa, pelaksana juga dibantu oleh guru PAUD, PKK desa, dan kader posyandu, Sehingga dalam pelaksanaannya lebih tepat sasaran dan dimonitoring bersama-sama.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Bima, A. (2019). *Analisis bagaimana mengatasi permasalahan stunting di Indonesia?*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), 6-10.
- Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). *Penyuluhan Stunting sebagai Sarana untuk Meminimalisir Tingginya Angka Stunting di Desa Gambiran Kecamatan Kalisat. JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 25-29.
- Fatimah, N., Putri, W. K., Kusumawardhani, P. A., Supriyanto, S., Kusworo, Y. A., & Hastuti, W. (2023). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Administrasi Kesehatan Kader Posyandu Studi Kasus di Desa Tanjung*. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 17-34.
- Ginting, S., Simamora, A. C., & Siregar, N. (2022). *Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021*. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 390-399.
- Irwan, I. (2019). *Pemberian PMT modifikasi berbasis kearifan lokal pada balita stunting dan gizi kurang*. *Jurnal Sibermas (Sinergi Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 146-156.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Panduan Pencegahan Stunting di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Klevina, M. D., & Mathar, I. (2023, January). *Sosialisasi Pencegahan dan Dampak Stunting Pada Anak Di Desa Banjarejo Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun: Sosialisasi Pencegahan dan Dampak Stunting Pada Anak Di Desa Banjarejo Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun*. In *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh (Vol. 2, No. 1, pp. 20-30)*.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting*. Dharmakarya: *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 8(3), 154-159.



Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23  
*Tahun 2014 tentang Upaya*  
*Perbaikan Gizi*

Prihatini, D., & Subanda, I. N. (2020).  
*Implementasi kebijakan alokasi dana*  
*desa dalam upaya pencegahan*  
*stunting terintegrasi. Jurnal Ilmiah*  
*Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi*  
*(MEA), 4(2), 46-59.*

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*  
*2018. Badan Penelitian dan*  
*Pengembangan Kesehatan,*  
*Kementerian Kesehatan Republik*  
*Indonesia.*

Sopiatun, S., & Maryati, S. (2021,  
October). *The Influence of Posyandu*  
*Cadre Training on Knowledge and*  
*Attitudes in Efforts to Prevent*  
*Stunting in Karawang. In 1st*  
*UMGESHIC International Seminar*  
*on Health, Social Science and*  
*Humanities (UMGESHIC-ISHSSH*  
*2020) (pp. 514-517). Atlantis Press.*

Survei Status Gizi. (2021). *Laporan Survei*  
*Status Gizi Tahun 2021. Kementerian*  
*Kesehatan Republik Indonesia.*

Waroh, Y. K. (2019). *Pemberian makanan*  
*tambahan sebagai upaya penanganan*  
*stunting pada balita di*  
*Indonesia. Embrio: Jurnal*  
*Kebidanan, 11(1), 47-54.*



## **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N**

Tusi Eka Redowati<sup>1</sup>, Tri Susanti<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
tusieka@akbid-wirabuana.ac.id<sup>1</sup> trisusanti@akbid-wirabuana.ac.id<sup>2</sup>

### **ABSTRACT**

*Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator to see the success of maternal health efforts. MMR is the ratio of maternal deaths during pregnancy, childbirth and postpartum which are caused by pregnancy, childbirth and postpartum or their management but not due to other causes such as accidents or incidents in every 100,000 live births. As an effort to reduce MMR, in 2012 the Ministry of Health launched the Expanding Maternal and Neonatal Survival (gold) program in order to reduce maternal and neonatal mortality rates by 25%. This program was implemented in the provinces. The aim of this research is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. N in PMB M Central Lampung Lampung Province. The method used in comprehensive care is a descriptive research method and the type of descriptive research used is (Case Study). PMB M Central Lampung. Implementation time is March 1 2022 to March 23 2022. The subjects used in this research were pregnant women whose gestational age was 40 weeks 2 days. The sampling technique or research subject is purposive sampling, interviews and documentation studies in the form of SOAP format. Results: During pregnancy, Mrs. Mrs. N was carried out using the 10 T Antenatal Care (ANC) approach. The first stage of labor for Mrs. 2 hours after post partum. Mrs. Mrs. N chose to use injectable contraception 3 months after 6 months of breastfeeding. Conclusion After the author carried out midwifery management care using a comprehensive approach and thorough documentation for Mrs. N from pregnancy, delivery, postpartum, and BBL.*

**Keywords : Nursing, Midwifery, Comprehensive**

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sebagai upaya penurunan AKI, Pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal And Neonatal Survival* (emas) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal 25% program ini dilaksanakan diprovinsi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di PMB M Lampung Tengah Provinsi Lampung, Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah (*Case Study*), Tempat dan study kasus ini dilaksanakan di PMB M Lampung Tengah. Waktu Pelaksanaan pada 01 Maret 2022 sampai dengan 23 Maret 2022. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 40 minggu 2 hari. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian adalah Purposive Sampling, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP. Hasil Selama kehamilan Ny N melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 8 kali terhitung trisemester 1 sampai trimester 3, Asuhan yang diberikan pada Ny. N sudah dilakukan dengan pendekatan *Antenatal Care* (ANC) 10 T. Kala I persalinan pada Ny N berlangsung selama 9 jam, kala II berlangsung selama 20 menit, kalla III berlangsung selama 15 menit dan Kala IV dilakukan dalam 2 jam pertama dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam setelah post partum. Bayi Ny N lahir cukup bulan masa gestasi 41 minggu 1 hari, Pada asuhan bayi baru lahir by.Ny N dalam keadaan normal tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan. Ny.N memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6 bulan menyusui. Kesimpulan Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara soap pada Ny. N dari kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL.

**Kata Kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif**

## **PENDAHULUAN**

Kematian ibu menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan indonesia, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu sangat tinggi. Perkiraan untuk 2017 AKI menunjukkan sekitar 810/100.000 KH, di karenakan komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Pada tahun 2017 sebanyak 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar terjadi dalam pengaturan sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah. Rasio kematian ibu global kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup Rasio

kematian ibu di negara-negara terbelakang setinggi 415 per 100.000 kelahiran dibandingkan 12 per 100.000 di Eropa dan Amerika Utara dan 7 di Australia dan Selandia Baru. Ada perbedaan besar antar negara, dengan 11 negara memiliki rasio kematian ibu melahirkan yang sangat tinggi yaitu 600 atau lebih per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (WHO, 2017).

Di ASEAN Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 adalah sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup dan terjadi peningkatan pada tahun 2016 adalah sekitar 235 per 100.000 kelahiran hidup. (ASEAN Sustainable Development Goals Indikator, 2020 ).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGs). Yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga dikementerian kesehatan pada tahun 2019 menunjukkan 4.221 kematian/4.772.961 KH di Indonesia. Kemudian terjadi peningkatan

pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian/4.740.342 KH. Berdasarkan penyebab, sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, infeksi 216 kasus, gangguan metabolik 144 kasus, jantung 33 kasus, covid 19 5 kasus, lain-lain 1.584 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Kematian ibu di Provinsi Lampung pada tahun 2012 mencapai 179 kasus/154.624 KH. Pada tahun 2014 terjadi penurunan yaitu 130 kasus/163.546 KH. Kemudian pada tahun 2019 terjadi penurunan menjadi 110 kasus/147.755 KH. Adapun penyebab angka kematian ibu tahun 2019 perdarahan 29 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebesar 31 kasus, infeksi 3 kasus, gangguan system peredaran darah 4 kasus, dan lain-lain 43 kasus (Profil Kesehatan Lampung 2019)

Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di kabupaten lampung tengah pada tahun 2012 sebesar 27 kasus/154.624 KH. Pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 10 kasus/163.546 kematian. Kemudian pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 16 kasus/147.755 KH. Adapun penyebab kematian ibu tahun 2019 adalah pendarahan sebesar 5 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, infeksi 1 kasus, gangguan system peredarandarah 2

kasus, lain-lain 7 kasus. ( Profil Kesehatan Lampung 2019 )

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu ditahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Program ini melibatkan sektor lain diluar kesehatan. Salah satu program utama yang ditunjukkan untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu penempatan bidan ditingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Upaya lain juga telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang di canangkan pada tahun 2000.

Pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal And Neonatal Survival* (emas) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal 25% program ini dilaksanakan diprovinsi dengan jumlah total kejadian yang besar, yaitu Sumatera utara, banten, jawa barat, jawa tengah, jawa timur, dan Sulawesi selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di 6

provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu secara signifikan.

Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dengan cara: 1) Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri di 150 rumah sakit (PONEK dan 300 Puskesmas/Balikesmas PONEK) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Upaya percepatan penurunan angka dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan 6 pelayanan kontrasepsi.

Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil

juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia 2016).

Berdasarkan uraian diatas penulis memutuskan untuk melakukan pengambilan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” di PMB MArwani, S.Tr.Keb Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2022”.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan

Tempat dan study kasus ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Marwani, S.Tr.Keb Lampung Tengah. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada 01 Maret 2022 sampai dengan 23 Maret 2022.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya 40 minggu 2 hari, kemudian diikuti sampai masa nifas selesai. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan cirri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

Secara umum terdapat empat teknik pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara, dokumentasi dan gabungan/triangulasi. Data primer dikumpulkan dengan cara: Pengamatan/ observasi/ pemeriksaan/ pengukuran dengan metode pengumpulan data melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat. Alat yang digunakan yaitu timbangan berat badan, jam, pita ukur. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu. Wawancara dilakukan dengan

menggunakan wawancara yang terstruktur. Wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, tape recorder dan voice recorder.

Data sekunder dikumpulkan antara lain dengan cara menggunakan daftar isian, Buku KIA, formulir kompilasi data, rekam medic, dan lain-lain

Triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi data ada dua, yaitu triangulasi sumber dan teknik.

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

## **HASIL**

### **a. Asuhan Kehamilan**

Selama kehamilan Ny N melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 8 kali terhitung trisemester 1 sampai trimester 3, dengan uraian 2 kali pada trimester 1, 2 kali trimester 2 dan 2 kali pada

trimesester 3, dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan di PMB Marwani, dan puskesmas. Ny. N mengatakan merasakan gerakan janin pada usia 18 minggu, Ny. N Mengalami ketidaknyamanan fisiologis pada saat kehamilan yaitu pada kunjungan pertama Trimester I Ny.N mengalami mual muntah, Trimester II mengalami nyeri ulu hati dan pada Trimester III mengalami kram pada kaki. Asuhan yang diberikan pada Ny. N sudah dilakukan dengan pendekatan *Antenatal Care* (ANC) 10 T.

#### **b. Asuhan Persalinan**

Kala I persalinan pada Ny N berlangsung selama 9 jam, Persalinan kala II Ny N berlangsung selama 20 menit, Persalinan kalla III Ny.N berlangsung selama 15 menit dan Kala IV pada Ny N pemeriksaan dilakukan dalam 2 jam pertama dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam setelah post partum.

#### **c. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny N lahir cukup bulan masa gestasi 41 minggu 1 hari, Bayi lahir spontan dengan diagnosa By.Ny N neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan. Pada asuhan bayi baru lahir by.Ny N dalam keadaan normal tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan.

#### **d. Asuhan Masa Nifas**

Asuhan masa nifas pada Ny. N berjalan dengan dilakukan kunjungan

nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 7 hari. Ny.N telah mendapatkan kebutuhan dasar selama masa nifas dan tidak ada faktor resiko.

#### **e. Asuhan Kontrasepsi**

Pada asuhan Nifas 7 hari, melakukan konseling terhadap Ny N tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.N memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6 bulan menyusui dalam hal ini tidak ada kesenjangan dikarenakan ibu N akan menyusui eksklusif sehingga secara tidak langsung ny N sudah menggunakan Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL).

### **PEMBAHASAN**

#### **a. Asuhan Kehamilan**

Selama kehamilan Ny N melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 8 kali terhitung trimesester 1 sampai trimester 3, dengan uraian 2 kali pada trimester 1, 2 kali trimester 2 dan 2 kali pada trimesester 3, dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan di PMB Marwani, dan puskesmas. Menurut (Buku KIA,2020) menyatakan kunjungan kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali yang dilakukan pada TM 1 di bidan dan Dokter, tetapi pasien tidak melakukan USG di dokter, TM 2 dilakukan 2 kali di PMB dan puskesmas,



TM 3 dilakukan di PMB. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terjadi kesenjangan antara teori dengan hasil pengkajian, dimana Ny. N tidak melakukan kunjungan TM I ke dokter untuk melakukan USG.

#### **b. Asuhan Persalinan**

Asuhan persalinan normal pada Ny N gestasi 41 minggu 1 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah. Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR,2014) yaitu persalinan normal prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau aterm, dan dalam buku (Indrayani dkk, 2016 menurut Prawirohardjo, 2002) dikatakan aterm apabila persalinan terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu.

#### **c. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny N lahir cukup bulan masa gestasi 41 minggu 1 hari, dalam buku Indrayani dkk, 2016 menurut (Prawirohardjo, 2002) dikatakan aterm apabila persalinan terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu. Asuhan yang diberikan adalah penyuntikan Vit KI 1 mg intramuskular pada paha kiri, pemberian salep mata antibiotika tetrasklin 1% pada kedua mata, kemudian penyuntikan HB 0 intramuskular pada paha kanan dilakukan pada kunjungan ke 2 dan konseling mengenai tetap menjaga

kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI, tanda bahaya dan kunjungan ulang.

Menurut (Indrayani dkk 2016), perawatan mata: Berikan Eritromicin 0,5% atau Tetrasiklin 1%, untuk pencegahan penyakit mata klamedia (penyakit menular seksual). Obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pemberian Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan Ibu-Bayi. Pemberian vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi.

#### **d. Asuhan Nifas**

Asuhan masa nifas pada Ny. N berjalan dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 7 hari. Menurut (Nanyvivian, 2011) yang menjelaskan bahwa ketika plasenta lahir TFU pada post partum 6 jam normalnya adalah setinggi 2 jari bawah pusat, lochea pada post partum 6 jam normalnya adalah lochea Rubra dengan warna merah kehitaman.

#### **e. Asuhan Kontrasepsi**

Pada asuhan Nifas 7 hari, melakukan konseling terhadap Ny N tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.N memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6



bulan menyusui dalam hal ini tidak ada kesenjangan dikarenakan ibu N akan menyusui eksklusif sehingga secara tidak langsung ny N sudah menggunakan Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL). Manfaat dari KB suntik 3 bulan adalah pemakaiannya efektif, mudah dan cepat, tidak mengganggu produksi asi, menurunkan resiko kanker endometrium, kehamilan diluar kandungan dan penyakit radang panggul.

## **KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. N dari kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL.

1. Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny N dari awal pemeriksaan kehamilan pemeriksaan antenatal care sebanyak 2 kali. Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan atau komplikasi pada ibu dan janinnya saat kehamilan, hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori dan lahan praktek.
2. Asuhan persalinan normal pada Ny N gestasi 41 minggu 1 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah. Hal ini sesuai

dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan praktek di lahan.

3. Asuhan masa nifas pada Ny N 6 jam postpartum dan 7 hari postpartum, selama pemantauan masa nifas, tidak terdapat masalah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Aseants 2017. *Statistical Report on Millennium Development Goals*. <https://www.kemendes.go.id/folder/vi-ew/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin> diakses pada 20 Februari 2021

Aseants 2020. *Sustainable development goals indicators baseline report*. <https://asean.org/storage/2020/10/ASEAN-SDG-Indicator-Baseline-Report-2020.pdf> diakses pada 23 Februari 2021

Buku bagian obstetri ginekologi. 1983. *Obstetri fisiologi*. Bandung : Elemen.  
Dartiwen dkk. 2019. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta : Andi.

Dewi, Vivian. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba medika

Dewi, Nanny. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta Selatan : Saemba Medika.

Diana, Sulis. 2019. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa tengah: CV OASE GROUP

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015. *Seksi Kesga Lampung*. <https://dinkes.lampungprov.go.id/tag/>

- seksi-kesga/. Diakses pada tanggal 22 Februari 2021.
- Dwienda, Octa. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Pra Sekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Fatimah.2017.*Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Fitrihadi, Enny. 2017. *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Irianti, bayu dkk, 2015. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Indriyani.2016. *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*.Tanggerang :CV Trans Info Medika
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: UNICEF
- Kementrian kesehatan indonesia. 2019. Profil Kesehatan 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>. Diakses pada tanggal 22 Februari 2021.
- Kementrian kesehatan indonesia. 2015. *Profil kesehatan 2015*. "<https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf>" Diakses pada tanggal 23 Februari 2021.
- KIA, 2020. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.Jakarta : Kementrian Kesehatan dan JICA
- Kusmiyati. 2010. *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta : fitramaya.
- Manuaba, chandranita dkk. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta : *Buku Kedokteran EGC*.
- Prawirohardjo, sarwono. 2014. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono.
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistiyawati, ari. 2011. *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistiyawati, ari. 2013. *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba medika
- World Health Organization. 2015. World Health Statistics. <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2021.
- World health organization. 2015. Trends in maternal mortality : 1990-2015. *Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA*. World Bank Group and the unitednations populationdivision. "<https://www.unfpa.org>" Diakses pada tanggal 22 Februari 2021.