

VOL. 4 NO.2
AGUSTUS
2025

ISSN 2963-1343

HEALTH PROCEEDING

S PIKes Nas

SEMINAR PUBLIKASI ILMIAH KESEHATAN NASIONAL
Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Maintaining health well-being
amidst the dynamics of the
global economy

Edukasi Cerdas (Ceramah Demonstrasi) Dan Simulasi Terhadap Kemampuan Pertolongan Pertama Combustio Pada Ibu Rumah Tangga

Nurul Laili ^{11*}, Didit Damayanti ²², Rizal Kuswantoro ³³

^{1,2,3} Program Studi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, nurullaili230279@gmail.com, 08125296979

Abstrak

Combustio merupakan cedera pada kulit yang disebabkan karena sumber panas, radioaktivitas, listrik, kontak dengan bahan kimia yang membutuhkan tindakan segera agar terhindar dari kematian atau kecacatan. Kurangnya informasi menjadikan ibu rumah tangga belum mampu menerapkan penatalaksanaan *combustio* dengan tepat. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh edukasi CERDAS (ceramah, demonstrasi) dan simulasi terhadap kemampuan pertolongan pertama *combustio* pada ibu rumah tangga. Kegiatan edukasi dapat dilakukan untuk memberikan wawasan dan pemahaman tentang pertolongan pertama luka bakar (*combustio*), di lingkungan rumah tangga/ masyarakat. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui edukasi Cerdas (Ceramah Demonstrasi) selama 3 hari pada tanggal 23 – 25 Juli 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo. Peserta adalah Ibu Rumah Tangga. Peserta berjumlah 30 orang. Hasil evaluasi sebelum diberikan edukasi, didapatkan hasil yaitu seluruhnya (100%) responden memiliki kemampuan kurang. Setelah diberikan intervensi hampir seluruhnya (83%) responden memiliki kemampuan baik tentang pertolongan pertama luka bakar (*combustio*). Pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar (*combustio*) mempengaruhi sikap dalam pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan di rumah. Kegawatdaruratan luka bakar akan dapat segera ditangani jika memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam menghadapi kejadian luka bakar. Penanganan awal yang benar akan mengurangi komplikasi luka bakar.

Kata kunci: ceramah demonstrasi, simulasi, *combustio*

Abstract

Combustion is an injury to the skin caused by heat sources, radioactivity, electricity, contact with chemicals that require immediate action to avoid death or disability. Lack of information makes housewives unable to implement combustion management properly. The purpose of this study was to determine the effect of SMART education (lectures, demonstrations) and simulations on the ability of first aid for combustion in housewives. Educational activities can be carried out to provide insight and understanding of first aid for burns (combustion), in the household/community environment. The method of implementing the activity was carried out through Smart education (Cermah Demonstrasi) for 3 days on 23-25 July 2024 in the Bendo Health Center Work Area. Participants are housewives. There were 30 participants. The results of the evaluation before being given education, the results were that all (100%) respondents had insufficient abilities. After being given intervention, almost all (83%) respondents had good skills in first aid for burns (combustion). Knowledge of first aid for burns (combustion) influences attitudes in first aid in emergency conditions at home. Burn emergencies can be handled immediately if they have the knowledge and skills in dealing with burn incidents. Correct initial treatment will reduce burn complications.

Keywords: *lecture demonstration, simulation, combustion*

PENDAHULUAN

Gawat darurat merupakan keadaan klinis seorang pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan selanjutnya. Rentang kondisi gawat darurat dapat dibedakan menjadi 2 yaitu *pre-hospital* dan *intra hospital*. Di dalam rentang *prehospital* ini dapat terjadi dimana saja maka peran serta masyarakat, awam khusus atau tenaga masyarakat terlatih seperti kader posyandu dan ibu rumah tangga maupun tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatan

seperti *combustio* ^[1]. Pertolongan pertama *pre-hospital* yang adekuat pada pasien *combustio* sebelum pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memadai dapat memberikan *outcome* yang baik. *Outcome* yang baik dinilai dari menurunnya angka morbiditas dan mortalitas pasien, serta hasil penyembuhan luka yang optimal baik secara fungsional maupun ^[2].

Pertolongan pertama (*First Aid*) bukan hanya terkait dengan masalah kecelakaan lalu lintas akan tetapi juga dapat karena sakit maupun cedera ^[3].. Pertolongan pertama merupakan upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban sebelum mendapatkan

pertolongan yang lebih dari paramedik ^[4]. Salah satu contoh kegawatan yang harus diberi pertolongan pertama adalah pada *combustio*. *Combustio* merupakan salah satu contoh kegawatdaruratan yang terjadi akibat kontak dengan sumber panas seperti api, air panas, bahan kimia, listrik serta radiasi ^[5]. *Combustio* adalah salah satu masalah kegawatdaruratan yang bisa terjadi kapanpun dan dimana saja baik dalam rumah tangga, industri, *traffic accident*, maupun akibat bencana alam. Kasus *combustio* merupakan suatu bentuk cedera berat yang memerlukan penatalaksanaan yang tepat sejak awal kejadian. Kasus *combustio* terbanyak terjadi pada area ekstremitas, dengan kejadian yang paling sering adalah di rumah tangga terutama di dapur, dan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah ^[6]. Masih banyak masyarakat khususnya ibu rumah tangga yang tidak mengetahui cara pertolongan pertama pada *combustio* seperti memberikan pasta gigi, mentega, kecap, minyak dan garam. Banyaknya kasus *combustio* di masyarakat khususnya ibu rumah tangga menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas suatu masalah menjadi meningkat ^[7].

Angka kejadian *combustio* menurut *World Health Organization* (WHO) 2018 menunjukan bahwa prevalensi *combustio* di dunia digolongkan cukup tinggi, dibuktikan dengan angka kematian yang mencapai sekitar 180.000 korban meninggal setiap tahunnya. Kejadian tersebut banyak terjadi di negara dengan penghasilan rendah sampai menengah, data menunjukkan wilayah Afrika dan Asia Tenggara menyumbangkan angka terbanyak sebesar 60% kematian setiap tahunnya. Mortalitas di Asia Tenggara mencapai 11,6% setiap tahun. Prevalensi *combustio* umumnya

terpusat pada level RSUP atau RSUD yang terdapat poli bedah plastik dan mempunyai data terkait angka pasien dengan perawatan pada unit *combustio* RSUP atau RSUD. Penyebab kejadian *combustio* dapat berbeda disetiap daerah dan rumah sakit. Angka morbiditas dan angka mortalitas sering dipengaruhi oleh kedalaman dan luas kulit yang mengalami *combustio*, status kesehatan, usia korban dan penanganan yang kurang adekuat ^[8]. Di Indonesia, *combustio* menempati peringkat kedua (1,3%) dari proporsi jenis cedera secara keseluruhan (2,6%) yaitu patah tulang, terkilir, luka (lecet dan robek), anggota tubuh terputus, cedera mata, gegar otak, cedera organ dalam ^[7]. Prevalensi *combustio* pada tahun 2020 adalah sebesar 0.7% dan telah mengalami penurunan sebesar 1.5% dibandingkan pada tahun 2008 (2.2%).

Di Jawa Timur didapatkan sebesar 1,1% kasus *combustio* dari total/18% cedera secara keseluruhan dan pada usia 5-14 tahun kasus luka bakar menduduki peringkat pertama (0,9%) dari kasus cedera secara umum (1,3%). Kejadian *combustio* menunjukkan bahwa lebih dari 50 % dialami oleh wanita dengan usia 25 sampai 60 tahun, cedera tersebut banyak terjadi di dapur saat memasak dengan angka kejadian *combustio* yang fatal sebesar 38,2/1.000.000 orang dan angka kesakitan sebesar 727,5/1.000.000 orang ^[9]. Menurut Riskesdas, 2018 berdasarkan tempat terjadinya *combustio* paling banyak terjadi di Rumah (58,9%) dan kejadian di sekolah menduduki peringkat kedua (18,5%).

Ibu rumah tangga merupakan tokoh yang berperan penting dalam pengelolaan rumah tangga tidak bisa dipungkiri sering bersinggungan dengan aktivitas di dapur dan memasak hal ini sering mengakibatkan terjadinya *combustio* ^[10]. Proses terjadinya *combustio* adalah melalui

kecelakaan yang sering terjadi di dalam rumah, dengan lebih banyak kasus pada anak-anak. Dapur dan kamar mandi adalah lokasi yang paling berbahaya, dan cairan panas adalah penyebab yang umum *combustio* ^[11]. *Combustio* tidak pandang usia, tetapi insidensinya cenderung lebih tinggi pada usia di bawah 10 tahun. Rentang usia 11 sampai 20 tahun memiliki insiden yang lebih rendah, namun kemudian meningkat lagi pada usia 21 sampai 60 tahun ^[12].

Combustio merupakan salah satu jenis trauma yang terjadi akibat aktivitas manusia di rumah, industri, kecelakaan lalu lintas, bencana alam, dan lain lain. Perempuan adalah pihak yang paling rentan terhadap luka bakar, karena peran utama mereka dalam keluarga adalah terpapar api dan listrik, seperti memasak dan menyetrika ^[12].

Combustio adalah reaksi kulit dan jaringan subkutan terhadap paparan panas, listrik, bahan kimia, atau radiasi. Hal ini menimbulkan gejala berupa nyeri, bengkak, dan melepuh. *Combustio* (kecuali derajat ringan atau derajat satu) dapat menyebabkan komplikasi seperti syok, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan infeksi sekunder ^[10]. Tingkat kerusakan jaringan akibat *combustio* tergantung pada derajat, penyebab, dan lamanya kontak dengan permukaan tubuh. Kedalaman *combustio* ditentukan oleh tinggi suhu dan lamanya paparan suhu tinggi. Ada tiga derajat *combustio* berdasarkan kedalamannya antara lain derajat satu hanya mengenai lapisan luar epidermis, menyebabkan kemerahan (eritema), edema ringan, dan nyeri yang sembuh dalam 2 hingga 7 hari tanpa pengobatan.

Combustio tingkat dua mempengaruhi epidermis dan bagian dermis, menyebabkan lecet, edema, dan nyeri hebat. Derajat dua ini

dibedakan menjadi *combustio* dalam dan *combustio* dangkal tanpa pengobatan, penyembuhan dapat terjadi dalam waktu 3 sampai 4 minggu, *combustio* derajat tiga menyerang seluruh lapisan kulit, bahkan terkadang menembus jaringan di bawahnya *combustio* ini bila terpapar langsung dengan api menyebabkan terbentuknya lesi kering menyerupai gumpalan lilin di permukaan kulit serta tidak ada rasa sakit (dibuktikan dengan tusukan jarum) Ini meninggalkan bekas luka yang sembuh dalam 3 sampai 5 bulan ^[13].

Penatalaksanaan *combustio* yang cepat dan tepat tidak akan menimbulkan efek yang merugikan bagi tubuh salah satunya dengan penanganan pertama yang tepat dapat mengurangi kerusakan akibat *combustio* dan mengurangi kebutuhan pengobatan medis ^[14]. Penanganan yang tepat terhadap kulit setelah terkena *combustio* adalah dengan segera menyiram atau mengairi area yang luka dengan air mengalir selama kurang lebih 10 menit, lalu berikan salep untuk luka bakar atau segera bawa ke dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Bila terjadi penanganan yang salah atau terlambat ditangani akan menimbulkan dampak yang serius bagi tubuh seperti infeksi, syok, ketidakseimbangan *elektrolit*, cacat akibat bekas luka yang dapat menimbulkan trauma psikologis ^[15].

Seiring perkembangan zaman modern, pemilihan metode edukasi menjadi hal menarik untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan. Edukasi tersebut bisa melalui metode (CERDAS) ceramah demonstrasi dan simulasi. Edukasi ini disampaikan dengan cara mempresentasikan materi dan mempraktekkan kegiatan pertolongan pertama *combustio* serta dikombinasikan supaya lebih menarik dan mudah dipahami. Metode yang

pertama ceramah akan menjadi langkah awal ibu rumah tangga dalam menambah pengetahuan penanganan *combustio* secara teori. Metode kedua dengan demonstrasi setelah ibu rumah tangga mengetahui dasar dan cara menangani *combustio* secara teori selanjutnya dilakukan secara langsung atau demonstrasi langsung dengan dengan *phantom*, alat peraga, atau responden. Metode ketiga yaitu simulasi, selain dilakukan secara demonstrasi ibu rumah tangga bisa memperagakan secara langkah-langkah pertolongan pertama *combustio*. Kelebihan metode cerdas dan simulasi ini tidak hanya satu metode saja akan tetapi ada 3 metode sekaligus yang mana ini akan dikombinasikan saat memberikan edukasi, membuat peserta lebih paham dari segi teori, praktik serta peserta dapat menyampaikan pertanyaan secara langsung. Dengan metode ini diharapkan pengetahuan serta kemampuan ibu rumah tangga dalam melakukan penanganan pertama *combustio* meningkat serta dapat mengaplikasikannya dengan baik sesuai dengan yang disampaikan oleh pemateri .

METODE PENGABDIAN

Metode saat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah edukasi ceramah demonstrasi dan simulasi tentang penanganan luka bakar. Kegiatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 23 – 25 Juli 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo. Pesertanya adalah ibu rumah tangga di lingkungan warga Desa Bendo, berjumlah 30 ibu rumah tangga. Sebelumnya ibu-ibu yang mengikuti kegiatan diberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan nya tentang penanganan luka bakar di rumah. Kemudian dilanjutkan dengan edukasi, terkait penanganan luka bakar di rumah. Untuk melihat

efektifitas edukasi, kuesioner diberikan kembali kepada peserta. Kemudian hasil dari pre dan post di bandingkan. Data yang sudah diolah kemudian di analisis dengan prosentase. Data disajikan dalam bentuk tabel dengan penjelasan angka dan persentase. Pengabdian kepada masyarakat menggunakan media edukasi melalui sarana LCD dan laptop, dengan tampilan PPT dan video dan dilakukan demonstrasi serta simulasi. Instrumen kuesioner berisi sesuai dengan materi yang disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil penilaian kuesioner yang dikumpulkan dari peserta pengabdian kepada masyarakat.

Tabel 1 Pengetahuan Sebelum Edukasi Cerdas dan Simulasi Penanganan Luka Bakar

No	Kriteria	Frekuensi	
		n	%
1	Baik	0	0
2	Cukup	0	0
3	Kurang	30	100
Jumlah		30	100

Tabel 2 Pengetahuan Sesudah Edukasi Cerdas dan Simulasi Penanganan Luka Bakar

No	Kriteria	Frekuensi	
		n	%
1	Baik	25	83
2	Cukup	5	17
3	Kurang	0	0
Jumlah		30	100

Berdasarkan hasil evaluasi sebelum diberikan edukasi, didapatkan hasil yaitu seluruhnya (100%) yaitu 30 responden belum memiliki kemampuan dalam melakukan pertolongan pertama *combustio* atau dalam kategori kurang. Hasil evaluasi sesudah diberikan edukasi di dapatkan hasil hampir seluruhnya (83%) yaitu 25 responden memiliki kemampuan

dalam melakukan pertolongan pertama *combustio* dalam kategori baik.

Kemampuan yaitu kesanggupan atau kecakapan seorang individu dalam menguasai keahlian dan digunakan untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan merupakan perpaduan dari tiga domain pendidikan yang meliputi ranah pengetahuan, keterampilan dan sikap yang berbentuk dalam pola berpikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan memiliki 3 macam yaitu kemampuan kognitif, kemampuan afektif dan kemampuan psikomotor. Fokus kemampuan sering diarahkan pada kemampuan psikomotor, karena aspek kemampuan psikomotor dalam taksonomi pelajaran ialah lebih memfokuskan pada proses tingkah laku atau pelaksanaan yang berfungsi untuk meneruskan nilai yang didapat melalui kognitif, dan diinternalisasikan melalui afektif sehingga dapat mengorganisasikan dan diaplikasikan dalam bentuk yang nyata oleh domain psikomotorik. Keterampilan seseorang akan menjadi lebih baik lagi apabila dilatih terus menerus. Hal ini guna untuk meningkatkan kemampuan sehingga akan menjadi ahli atau menguasai suatu bidang keterampilan. Kemampuan psikomotor itu merupakan keterampilan (*skill*). Keterampilan tersebut dapat berubah menjadi lebih baik jika seseorang tersebut telah memperoleh informasi dari berbagai sumber dan berlatih terus-menerus. Kemampuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, usia, pekerjaan dan sumber informasi yang akan berdampak pada kemampuan seseorang. Adapun faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam hasil penelitian ini diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat terkena *combustio*, dan

sumber informasi yang pernah didapat tentang pertolongan pertama *combustio*.

Keterampilan akan lebih baik bila terus dilatih guna meningkatkan kemampuan sehingga akan menjadi lebih ahli atau menguasai suatu bidang keterampilan ^[17]. Terutama pada ibu rumah tangga yang rentan akan terjadinya *combustio*, maka perlu untuk meningkatkan kemampuannya dalam melakukan pertolongan pertama mengalami *combustio*. Perubahan kemampuan responden sesudah diberikan intervensi atau pendidikan kesehatan merupakan usaha dalam memotivasi sasaran agar dapat berperilaku dengan tuntutan dan nilai kesehatan yang tepat. Ciri-ciri seseorang termotivasi dalam mengikuti pendidikan kesehatan dapat dilihat dari sikap positif dengan memperlihatkan minat, mempunyai perhatian dan perilaku dan ingin ikut serta dalam kegiatan pembelajaran. Kemampuan, perilaku, dan bahan yang menarik dari seorang narasumber dapat memberikan *stimulus* pada sasaran, sehingga sasaran tertarik dan mampu memberi perhatian dan mengingat materi.

Metode simulasi merupakan metode yang membantu peserta pelatihan atau pendidikan kesehatan untuk dapat memahami edukasi suatu permasalahan. Metode simulasi memungkinkan peserta atau responden lebih paham melalui pengalaman atau kegiatan yang menyerupai kondisi sebenarnya dengan diperagakan secara langsung ^[17].

Penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi mampu meningkatkan pengetahuan serta kemampuan, hal ini menjadi salah satu cara dalam pemberian informasi secara *non* formal. Pemberian informasi *non* formal meliputi penyuluhan kesehatan dan demonstrasi serta sumber informasi lain seperti Koran, media

online, dan lain lain. Metode diskusi demonstrasi bermain peran merupakan metode yang cocok digunakan untuk pembelajaran sikap, tindakan, keterampilan dan perilaku.

Pendidikan kesehatan atau edukasi merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan bertujuan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu maupun kelompok sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku kesehatan. Demonstrasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, cara menggunakan alat, dan cara berinteraksi. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung dengan menggunakan berbagai media seperti, video dan film atau pun media lainnya ^[18]. Selain itu didukung juga dengan kegiatan simulasi, simulasi adalah kegiatan yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta atau audiens didik yang terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Peserta atau *audiens* dapat mengaplikasikan pengetahuannya yang telah dipelajari sebelumnya ^[16].

Hal ini berguna untuk untuk memberikan *respons* (membuat keputusan atau melakukan tindakan) untuk mengatasi masalah/ situasi dan menerima umpan balik tentang *respons* tersebut Keterampilan seseorang pada dasarnya akan lebih baik bila terus dilatih untuk menaikkan kemampuan sehingga akan menjadi ahli atau menguasai dari salah satu bidang keterampilan yang ada.. Kemampuan yang dimiliki seseorang didapatkan berdasarkan pada lingkungan, cara bergaul serta tingkat pengetahuan. Kemampuan berdasarkan tingkat pengetahuan bisa didapatkan melalui penerimaan informasi dengan berbagai media

antara lain melalui ceramah, demonstrasi, dan simulasi.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa penggunaan edukasi CERDAS (ceramah, demonstrasi) dan simulasi yang dilakukan secara berulang dapat mempengaruhi kemampuan, baik dari ceramah yang meningkatkan kemampuan kognitif dan demonstrasi, simulasi yang meningkatkan kemampuan psikomotor ibu rumah tangga dalam melakukan pertolongan pertama *combustio* di lingkungan rumah. Meningkatnya kemampuan psikomotor tersebut terjadi karena dengan menggunakan intervensi yang menarik untuk dilihat dan dimengerti oleh responden terkait tentang cara pertolongan pertama *combustio*, sehingga dengan adanya metode ini ibu rumah tangga yang memperoleh edukasi bisa melihat secara langsung mengenai cara pertolongan pertama *combustio* dan dengan adanya kegiatan edukasi ceramah, demonstrasi dan simulasi ini, ibu rumah tangga bisa mempelajari cara pertolongan pertama pada kasus *combustio* secara mandiri serta kemampuan psikomotor ibu dapat meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan memuat pernyataan singkat, ringkas, padat dan jelas tentang hasil pengabdian sesuai dengan tujuan, pengabdian (jika ada); serta dapat dituliskan temuan/kebaruan pengabdian, kelebihan dan kekurangan dari pengabdian, serta rekomendasi untuk pengabdian selanjutnya..

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yakni Ketua STIKES Karya

Husada Kediri, Ka Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, Kepala LPPM STIKES Karya Husada Kediri, PKM Bendo dan rekan rekan sejawat yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Monoarfa, S., & Damansyah, H. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Luka Bakar Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 1086. <https://doi.org/10.31314/zijk.v10i1.1669> Sadler, TW. *Langman's Medical Embryology*. 7th edition. William & Wilkins. 2019. Baltimore
- [2]. Wilson, E. (2012). Emergency management of severe burns. *Journal of Paramedic Practice*, 4(2), 114–115. <https://doi.org/10.12968/jpar.2012.4.2.114>
- [3]. Kustanti, C., & Widyarani, L. (2023). Program Pelatihan Pertolongan Pertama Kegawatan Luka Bakar di Lingkungan Rumah Tangga. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 212–218. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8101>
- [4]. Rosiska, M., & Yati, S. (2024). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Kemampuan Masyarakat Melakukan Pertolongan Pertama Pendarahan Pada Korban Kecelakaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1176–1186. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13313>
- [5]. Sari, S. I., Safitri, W., & Utami, R. D. P. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Garen Rt.01/Rw.04 Pandean Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 98–105. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.266>
- [6]. Rybarczyk, M. M., Schafer, J. M., Elm, C. M., Sarvepalli, S., Vaswani, P. A., Balhara, K. S., Carlson, L. C., & Jacquet, G. A. (2017). Revue systématique des cas de blessures par brûlure dans les pays à revenu faible et intermédiaire: épidémiologie dans la région africaine de l'OMS. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(1), 30–37. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.01.006>
- [7]. Muhammad, A., Ahmad, S. L., (2023). Pendampingan Penanganan Awal Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati, Kota Ternate Assistance in the Initial Treatment of Burns for Housewives in Jati Village, Ternate City. 4(1), 102–109. <https://jpt.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/beguaijejama>
- [8]. Darotin, R., Nastiti, E. M., & Ekaprasetya, F. (2023). Program Kelompok Pengenalan Kegawatdaruratan Dasar (KOPDAR) Tentang Luka Bakar (Combustio) Di SMPN 12 Jember. *Journal of Health Innovation and Community Service*, 2(1), 38–43. <https://doi.org/10.54832/jhics.v2i1.72>
- [9]. He, S., Alonge, O., Agrawal, P., Sharmin, S., Islam, I., Mashreky, S. R., & Arifeen, S. El. (2017). Epidemiology of burns in rural Bangladesh: An update. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph14040381>
- [10]. Fatmawati, A., Sudiyanto, H., & Nur Firdaus, M. (2020). Upaya Peningkatan

- Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Melalui Pendekatan Focus Group Discussion Di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 430–436.
- [11]. Sulastri, T., Safitri, R., & Luzien, N. (2022). Edukasi Kesehatan Penanganan Pertama Pada Luka Bakar (Combustio) Kepada Anggota Dharma Wanita Persatuan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 30–33. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v1i1.25>
- [12]. Saputra, D. (2023). Tinjauan Komprehensif tentang Luka Bakar: Klasifikasi, Komplikasi dan Penanganan. *Scientific Journal*, 2(5), 207–218. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i5.113>
- [13]. Hasanah, U., Irwan, A. A., & Malli, R. (2023). Tingkat pengetahuan tentang penanganan luka bakar pada Tim Bantuan Medis. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 67–72.
- [14]. Waladani, B., Ernawati, & Agina Widyaswara Suwaryo, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar. *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar*, 3(1), 185–192.
- [15] Rachmanio, N., & Fredianto, M. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Dan Penanganan Cedera Luka Bakar. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 853–859. <https://doi.org/10.18196/ppm.43.632>
- [16] Hady, A. J., & Hariani, S. (2019). 2 Galesong Methods for Emergency Simulation on Enhancement of Knowledge and Skills in Emergency Handling in Smp Negeri 2 Galesong. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01), 2087–2122.
- [17]. Rosmilawati, I. (2017). Konsep Pengalaman Belajar dalam Perspektif Transformatif: Antara Mezirow dan Freire. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP UNTIRTA*, 317–326.
- [18.] Setiawan, Lela Aini, Sri Muliasari, Dea Mega Arini, & Siti Zulaiha. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Skor Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Warga Di Rt. 027 Kelurahan 13 Ulu Palembang. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 13(1), 39–47. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v13i1.361>

KOMPLIKASI PERSALINAN PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI RISIKO TINGGI

Wahyu Nuraisya^{1*}, Ita Khodariyah²,

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, w.nuraisya@gmail.com, 081332849265

²Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, itakhodariyah@gmail.com, 085230607404

Abstrak

Ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dapat terjadi komplikasi persalinan, sebagaimana terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu selama proses kelahiran. Kegawatan tersebut harus segera ditangani, karena jika lambat dalam menangani dapat mengakibatkan masalah terjadinya kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil yang mengalami risiko tinggi di Puskesmas Dukun Gresik. Desain penelitian ini deskriptif untuk mendeskripsikan peristiwa yang terjadi dengan pendekatan kohort retrospektif, dengan variabel tunggal atau variabel mandiri yaitu kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil. Penelitian dilakukan di Puskesmas Dukun Gresik, Populasi Seluruh ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi yang terekam datanya di Puskesmas Dukun Gresik data 1 tahun sebanyak 178 ibu. Teknik total sampling didapat sampel 178 responden. Data telah diambil tanggal 13-17 Januari 2025 dengan instrument rekam medik. Menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase. Berdasarkan hasil penelitian dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 91 responden (51,1%) tidak terjadi komplikasi dan hampir setengah dari responden sejumlah 87 responden (48,9%) terjadi komplikasi. Jenis komplikasi persalinan paling banyak 28 responden (15,7%) partus lama, selanjutnya komplikasi ketuban pecah dini 26 responden (14,6%). Dan komplikasi paling rendah 2 responden (1,1%) komplikasi infeksi. Partus lama merupakan jenis komplikasi yang paling berperan dalam proses persalinan.

Kata kunci: Kejadian komplikasi persalinan, Ibu hamil, mengalami risiko tinggi

Abstract

Pregnant women with high risk can experience complications in labor, as a condition that can threaten the mother's life during the birth process. This emergency must be handled immediately, because if it is slow in handling it can result in maternal death. The purpose of this research was to determine the description of the incidence of labor complications in pregnant women with high risk at the Dukun Gresik Public Health Center. This research design is descriptive to describe the events that occur with a retrospective cohort approach, with a single variable or independent variable, namely the incidence of labor complications in pregnant women. The research was conducted at the Dukun Gresik Public Health Center, Population All mothers giving birth with a history of high risk whose data was recorded at the Dukun Gresik Public Health Center, 1 year data of 178 mothers. total sampling technique obtained a sample of 178 respondents. Data was taken on January 13-17, 2025 with medical record instruments. Using frequency and percentage distribution. Based on the results of the research from a total of 178 respondents, it was found that most respondents, 91 respondents (51.1%) did not experience complications and almost half of the respondents, 87 respondents (48.9%) experienced complications. The type of labor complications, the most were 28 respondents (15.7%) prolonged labor, then complications of premature rupture of membranes 26 respondents (14.6%). And the lowest complications were 2 respondents (1.1%) complications of infection. Prolonged labor is the most significant complication in the delivery process.

Keywords: incidence of labor complications, Pregnant women, Are at high risk

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan pengeluaran seluruh hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup dari lingkungan intrauterine ke lingkungan ekstrauterin, pada umumnya persalinan normal terjadi pengeluaran seluruh hasil konsepsi pada usia kehamilan 37-42 minggu tanpa disertai penyulit(1).

Pada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dapat terjadi komplikasi persalinan, sebagaimana terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu selama proses kelahiran. Kegawatan tersebut harus segera ditangani, karena jika lambat dalam menangani dapat mengakibatkan masalah terjadinya kematian ibu (2).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) World Health Organization(3) pada tahun 2019 ditemukan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup.

Data dari Kementerian Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia(4) penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak (412 kasus), perdarahan obstetrik sebanyak (360 kasus) dan komplikasi obstetrik lain sebanyak (204 kasus). Sedangkan laporan Nasional Riskesdas terdapat beberapa penyebab komplikasi persalinan terbesar yaitu ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), posisi janin (3,1%), lilitan tali pusat (2,9%), hipertensi (2,7%), perdarahan (2,4%), dan lainnya (4,6%).

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur (5) mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kota Surabaya yaitu sebesar 42,33 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Gresik sebanyak 35 kematian ibu. Ibu hamil yang mengalami Risiko tinggi dalam kehamilan di Puskesmas Dukun pada tahun 2023 sebanyak 168 ibu hamil. Jenis Risiko tingginya antara lain terlalu muda usia <16 tahun, terlalu tua usia >35 tahun, terlalu cepat hamil lagi <2 tahun, terlalu lama hamil lagi >10 tahun, terlalu pendek <145 cm, pernah gagal kehamilan, pernah operasi sesar, letak sungsang, letak lintang, preeklamsia.

Penelien Sinta Desanti(6), dalam penelitiannya dengan analisis ibu bersalin sebagian besar

mengalami kejadian komplikasi persalinan kala I dengan paritas berisiko sebanyak 85,8%, sebagian memiliki riwayat penyakit sebanyak 95,9%, dan dengan status emosional cemas sebanyak 87,4%. Menurut hasil penelitian Komariah(7), mendapatkan mayoritas mengalami komplikasi persalinan sehingga semakin berisiko paritas akan semakin tinggi komplikasi persalinan. Seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil (8).

Penyebab terjadinya komplikasi persalinan beberapa diantaranya karena paritas berisiko, riwayat penyakit penyerta dan status emosional yang tidak stabil, adapun kehamilan risiko tinggi diantaranya ibu dengan primi muda, primi tua, jarak kehamilan <2 tahun, terlalu banyak anak, tinggi badan <145 cm, kehamilan ganda, mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, adanya riwayat abortus, melahirkan dengan vacuum dan riwayat SC (9).

Terdapatnya beberapa faktor yang dapat menimbulkan terjadinya komplikasi persalinan adanya paritas yang berisiko seperti pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antige plasenta belum sempurna sedangkan pada grandemultipara mengalami kelemahan dan penurunan fungsi organ maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar. Adanya riwayat penyakit dan status emosional diantaranya depresi, lemahnya power sebagai tenaga mengejan ibu, Passage yang terdiri dari rangka panggul, uterus dan vagina deformasi panggul berkurangnya dimensi panggul, Passanger, uterus yang akan dilahirkan dimensi presentasi diipengaurhi derajat fleksi atau defleksi.

Oleh sebab itu diperlukan solusi penanganan seperti mendapat pelayanan ANC terpadu, pemenuhan kebutuhan gizi sebagai pendukung

nutrisi ibu dan bayi, serta berperilaku pola hidup sehat seperti tidak merokok dan alkohol. Kelola stres dengan baik misalkan melakukan teknik relaksasi, seperti meditasi dan yoga prenatal. Berolahraga secara rutin seperti berenang, jalan kaki, senam hamil. Meminta bantuan orang terdekat seperti pasangan dan keluarga dalam mengerjakan pekerjaan rumah, bercerita dengan orang terdekat dan berkonsultasi dengan dokter(6). Sedangkan upaya yang dilakukan Puskesmas Dukun Gresik untuk meminimalisir komplikasi persalinan telah dilakukan pemberian konseling ANC terpadu, kebutuhan tizi ibu hamil, serta pola hidup sehat pada ibu hamil terutama pada ibu yang memiliki Risiko tinggi secara berkesinambungan dan terjadwal sehingga ibu memiliki pemahaman terkait hal tersebut sebagai upaya pendukung dalam meminimalisir komplikasi persalinan.

Terkait gambaran kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil yang mengalami Risiko tinggi penting untuk diteliti sebab salah satu kendala adanya masalah dalam persalinan kerjadinya komplikasi, oleh sebab itu ibu dapat mengantisipasi dengan meminimalisir Risiko tinggi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kohort retrospective. Populasi yaitu ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi yang terekam datanya di Puskesmas Dukun Gresik data 1 tahun sebanyak 178 ibu. Sampel yaitu seluruh ibu bersalin dengan riwayat risiko tinggi mulai bulan Januari sampai bulan Desember 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Variabel penelitian ini variabel tunggal yaitu kejadian komplikasi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. Instrumen yang digunakan rekam medis sedangkan waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 13 sampai dengan tanggal 17 Januari 2025. Teknik

analisis data secara frekuensi dan prosentase menggunakan komputerisasi dengan program excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan risiko tinggi sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan ibu dan bayi menjadi sakit atau meninggal(6). Resiko tinggi kehamilan beresiko komplikasi persalinan sebagai suatu keadaan pada saat melahirkan, seorang ibu mengalami salah satu atau beberapa gejala seperti persalinan lama, perdarahan lebih dari 2 kain, suhu badan tinggi atau keluar lendir berbau (infeksi), kejang (eklamsia), keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir, dan adanya komplikasi atau kesulitan lain (17). Mengenai faktor yang mempengaruhi komplikasi persalinan, kejadian komplikasi persalinan dapat dilihat dari rekam medis ibu dimana pada proses persalinannya ibu mengalami partus lama, pre-eklamsia, perdarahan, infeksi (rupture membrane), dan distosia. (17)

Tabel 1. Kejadian Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Risiko Tinggi di Puskesmas Dukun Gresik

No	Kejadian Komplikasi Persalinan	Jumlah	%
1.	Tidak terjadi komplikasi	91	51,1
2.	Terjadi komplikasi	87	48,9
Total		178	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 91 responden (51,1%) tidak terjadi komplikasi dan hampir setengah dari responden sejumlah 87 responden (48,9%) terjadi komplikasi.

Tabel 2. Jenis Kejadian Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Risiko Tinggi di Puskesmas Dukun Gresik

No.	Jenis Komplikasi Persalinan	Jumlah	%
1.	Partus lama	28	15,7
2.	Perdarahan	3	1,7
3.	Pre-eklamsi dan eklamsi	23	12,9
4.	Ketuban pecah dini	26	14,6
5.	Infeksi	2	1,1
6.	Gawat janin	5	2,8
7.	Tidak ada komplikasi	91	51,1
	Total	178	100

Pada jenis komplikasi persalinan didapatkan paling banyak sejumlah 28 responden (15,7%) partus lama, selanjutnya komplikasi ketuban pecah dini sejumlah 26 responden (14,6%). Dan komplikasi paling rendah sejumlah 2 responden (1,1%) komplikasi infeksi.

Menurut pendapat peneliti, sebagaimana dalam penelitian ini komplikasi persalinan terdapat hampir setengah responden mengalami komplikasi persalinan, adapun jenis komplikasi persalinan yang dialami tersebut paling banyak terjadi pada mengalami partus lama, komplikasi ketuban pecah dini dan yang paling sedikit kejadian komplikasi infeksi. Hal ini karena adanya keadaan ibu yang memang memiliki resiko tinggi kehamilan disebabkan kondisi kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan, maupun faktor lain seperti usia kehamilan, gaya hidup, dan riwayat kehamilan sebelumnya, sehingga kehamilan ibu tersebut beresiko mengalami komplikasi persalinan yang dibuktikan dengan adanya beberapa gejala seperti persalinan lama, perdarahan, ketuban pecah dini dan infeksi.

Hasil penelitian pada data umum paritas responden dalam penelitian ini dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 139 responden (78,1%) paritas multipara. Terdapatnya beberapa faktor yang dapat

menimbulkan terjadinya komplikasi persalinan adanya paritas yang berisiko seperti pada primipara mekanisme imunologik dalam pembentukan blocking antibody terhadap antige plasenta belum sempurna sedangkan pada grandemultipara mengalami kelemahan dan penurunan fungsi organ maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar(9).

Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin selama masa kehamilan maupun selama persalinan. Paritas 2-4 merupakan paritas paling aman jika ditinjau dari sudut komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian maternal. Paritas primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) dan paritas grandemultipara (wanita yang melahirkan bayi lebih dari 4 kali) memiliki resiko komplikasi persalinan lebih tinggi. Pada ibu dengan paritas primipara karena belum memiliki pengalaman melahirkan maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar (33) Ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya terkait kejadian komplikasi persalinan juga pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu oleh Sinta Desanti(6), yang mendapatkan hasil dalam penelitiannya dengan analisis ibu bersalin sebagian besar mengalami kejadian komplikasi persalinan kala I dengan paritas berisiko sebanyak 85,8%, sebagian memiliki riwayat penyakit sebanyak 95,9%, dan dengan status emosional cemas sebanyak 87,4%. Menurut hasil penelitian Komariah(7), mendapatkan mayoritas mengalami komplikasi persalinan sehingga semakin berisiko paritas akan semakin tinggi komplikasi persalinan. Seorang wanita yang mempunyai riwayat penyakit

yang parah akan lebih membahayakan kondisi dirinya sendiri pada saat hamil (8).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Likanatun (45), tentang komplikasi persalinan menunjukkan hasil bahwa komplikasi persalinan terbanyak yaitu kelahiran preterm (42%), perdarahan postpartum (25%), partus lama (19%), ketuban pecah dini (8%), dan komplikasi ganda yaitu KPD dan kelahiran preterm serta partus lama dan perdarahan postpartum yang masing-masing sebanyak 3%.

Berdasarkan data umum yang dimiliki responden didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 157 responden (88,2%) berpendidikan SMA. Terkait pendidikan, secara tidak langsung memberikan pengaruh pada komplikasi persalinan hal tersebut terkait dengan pengetahuan yang dimilikinya, sebagaimana menurut Natoatmodjo (20), menyebutkan bahwa pendidikan merupakan upaya agar seseorang mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik. Semakin tinggi latar belakang pendidikan seseorang, semakin banyak pula pengetahuan ilmu yang diperolehnya, pengetahuan yang baik dapat mendukung persepsi positif pada informasi baru yang didupatkannya.

Menurut pendapat peneliti terdapatnya responden sebagian besar responden tidak mengalami kompliasi secara tidak langsung dipengaruhi faktor pendidikan yang disandang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin memiliki pengetahuan yang baik dan memberikan dukungan pada perihai yang diketahunya dibandingkan pendidikan rendah, sebgaimana sebagian besar responden berpendidikan SMA yang merupakan pendidikan yang lebih tinggi dibanding pendidikan SD maupun pendidikan SMP. Pendidikan tinggi pada umumnya memiliki lebih banyak pula pengetahuan sehingga pengetahuan tersebut dapat mendukung dalam mengantisipasi

terjadinya komplikasi persalinan, ibu dapat mengupayakan untuk meminimasilisir agar tidak terjadi komplikasi persalinan meskipun ibu memiliki resiko tinggi dalam kehamilannya yaitu dengan periksa rutin kehamilannya hal ini dibuktikan dengan didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 172 responden (96,6%) pelayanan antenatalcare baik

Data umum karakteristik usia yang dimiliki responden dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden sejumlah 100 responden (56,2%) berusia 20-35 tahun. Usia persalinan adalah usia ibu saat melakukan persalinan dan merupakan salah satu penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi. Masa reproduksi wanita yang aman untuk terjadinya proses kehamilan dan persalinan berkisar pada usia 20 tahun hingga 35 tahun. Usia yang terlalu muda atau telalu tua akan memiliki banyak risiko pada saat persalinan. Komplikasi kehamilan dan persalinan akan berdampak pada kematian maternal, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi (30). Terkait usia menurut Notoatmodjo (40) menjelaskan bahwa usia memeng.aruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan gaya berpikir mereka akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan dan pemahamannya semakin meningkat. Usia seseorang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh informasi yang diterimanya, yang dapat berdampak pada perilaku dalam mengusahakan meminimalisir terjadinya komplikasi persalinan.

Jarak kelahiran juga memberikan pengaruh pada kejadian komplikasi persalinan, sebagaimana berdasarkan hasil penelitian dari total 178 responden didapatkan sebagian besar responden sejumlah 127 responden (71,3%) jarak kelahiran 2-4 tahun.

Jarak kelahiran adalah waktu sejak ibu hamil sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak kelahiran yang terlalu dekat akan menyebabkan terjadinya komplikasi persalinan. Hal ini disebabkan kondisi ibu belum pulih dari kelahiran sebelumnya dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal, namun dituntut sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (33). Menurut Sarwono(11) salah satu faktor predisposisi yang dapat menimbulkan persalinan prematur adalah jarak antara persalinan yang terlalu rapat (<2 tahun). Salah satu penyebab utama kematian perinatal di negara berkembang adalah kelahiran preterm. Pada bayi prematur, tumbuh kembang organ vitalnya belum optimal sehingga menyebabkan bayi masih belum mampu untuk hidup di luar kandungan, dengan demikian bayi akan mengalami kesulitan dalam beradaptasi yang berakhir dengan morbiditas dan mortalitas.

Jarak yang aman untuk seorang ibu untuk hamil kembali adalah dua sampai tiga tahun agar kondisi ibu benar-benar pulih secara fisiologik dari persalinan dan mempersiapkan diri pada kehamilan berikutnya. Semakin kecil jarak antara dua kelahiran maka semakin besar risiko melahirkan dengan komplikasi persalinan. Oleh sebab itu jarak kehamilan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya ibu melahirkan dengan komplikasi.

Data umum responden terkait skor KSPR dapat memberikan gambaran adanya kejadian komplikasi persalinan karena skor KSPR merupakan salah satu alat untuk mendeteksi kehamilan risiko tinggi, sebagaimana didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 173 responden (97,2%) memiliki skor KSPR kriteria KRT (skor 6-10).

Deteksi dini resiko tinggi ibu hamil adalah kegiatan penjarangan terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan resiko tinggi pada suatu wilayah tertentu atau kegiatan yang dilakukan

untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Oleh karenanya penanganan yang adekuat sedini mungkin perlu dilakukan, sebagai kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya. Dini Risiko tinggi dapat dilakukan melalui Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) yaitu suatu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan factor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetric pada saat persalinan. Tujuan skreening dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) membuat pengelompokkan dari ibu hamil Kehamilan Resiko Rendah (KRR), Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST), agar berkembang perilaku kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil(12).

Menurut pendapat peneliti dengan adanya Skor Pudji Rochyati (KSPR) dapat memberikan kontribusi pada ibu hamil resiko tinggi guna membantu permemberdayaan penolong persalinan sesuai dengan kondisi dari ibu hamil dan memberikan dukungan melakukan rujukan terencana manakala terjadi komplikasi terutama ibu yang melakukan persalinan di puskesmas atau selain di rumah sakit. Oleh karenanya penanganan yang adekuat sedini mungkin perlu dilakukan, sebagai kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.

Berdasarkan hasil penelitian data umum antenatalcare dari total 178 responden didapatkan hampir seluruh responden sejumlah 172 responden (96,6%) pelayanan antenatalcare baik.

Pelayanan Antenatal (ANC) Terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Setiap

kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu, dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal rutin dengan beberapa program lain yang sasarannya adalah ibu hamil, sesuai Tujuan antenatal terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat(38).

Menuru pendapat peneliti antenatal care baik berarti ibu telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu hal ini berarti ibu periksa secara rutin sesuai jadwal sehingga ibu mendapatkan pelayanan ANC yang berkualitas sebagaimana juga diberikan konseling ANC terpadu untuk meminimalisir komplikasi persalinan, sebaliknya antenatalcare kurang baik berarti ibu tidak mendapatkan ANC terpadu secara lengkap bisa dikarenakan ibu kurang tertib dalam memeriksakan kehamilannya, hal ini bisa membahayakan bagi ibu dan janinnya mengingat ibu merupakan kehamilan ibu merupakan kehamilan dengan risiko tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Kehamilan yang Mengalami Risiko Tinggi akan menyebabkan terjadinya Komplikasi selama proses Persalinan. Kejadian partus lama merupakan jenis komplikasi yang paling berperan dalam proses persalinan. Komplikasi dapat berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas pada ibu dan anak. Kelebihan dari penelitian ini adalah desain penelitian yang menggunakan pendekatan kohort retrospective sehingga lebih menggambarkan kejadian-kejadian dari komplikasi selama proses persalinan. Kekurangannya yaitu karena menggunakan data rekam medik sehingga data hanya bersumber pada data sekunder. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yaitu dengan menggunakan variable lain yang masih berhubungan dengan komplikasi persalinan yaitu faktor dampak bagi ibu dan anak dari proses persalinan yang mengalami komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Affandi. 2017. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- [2]. Bandiyah, S. 2018. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [3]. WHO. 2018. World Health Organization. the Global Prevalence of Maternal Mortality in 2019.
- [4]. Kemenkes RI. 2023. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- [5]. Dinkes Jatim. 2021. Profil Kesehatan Jawa Timur 2021. Surabaya : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- [6]. Manuaba. 2020. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : EGC
- [7]. Sinta Desanti. 2020. Gambaran Kejadian Komplikasi Persalinan Berdasarkan Karakteristik Di Rsud Kota Banjar Tahun 2020. Jurnal Penelitian Kebidanan. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
- [8]. Komariah, S., & Nugroho, H. 2020. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 83. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- [9]. Verney Helen, 2017. Buku Ajar Kebidanan. Jakarta: EGC
- [10]. Wiknjosastro, Hanifa. 2017. Buku Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Harjo.
- [11]. Sarwono. 2018. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [12]. Rohani. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan, Jakarta: Salemba Medika.
- [13]. Prawirohardjo. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- [14]. Kuswanti, I. 2019. Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [15]. Bobak, Lowdermik,. 2018. Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing). Jakarta. EGC.
- [16]. Oxornd H & Forte. 2020. Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Kebidanan. Yogyakarta : Andi Offset
- [17]. Sabatini and Inayah. 2018. Determinan Komplikasi Persalinan pada Ibu Pernah

- Menikah usia 15 - 49 Tahun di Provinsi Banten. Jurnal Kesehatan Reproduksi 3, 8.
- [18]. BKKBN. (2018). Sosialisasi 4T. [Http://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/PostSlider/4536/](http://Kampungkb.Bkkbn.Go.Id/PostSlider/4536/) 26070.
<http://kampungkb.bkkbn.go.id/>
- [19]. Amir, F., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017. JKDPelamonia 1, 19-26.
<https://doi.org/10.37337/jkdp.v1i1.23>
- [20]. Sanjaya, W., 2015. Tanda bahaya serta Penatalaksanaan Perdarahan Pos Partum. Intisari Sains Medis 3, 9.
<https://doi.org/10.15562/ism.v3i1.59>
- [21]. Wahyuningsing, S., 2019. Asuhan Keperawatan Post Partum. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- [22]. Putri, L.A., Mudlikah, S., 2019. Obstetri dan Ginekologi. Guepedia, Gresik.
- [23]. Pulungan et al., 2020. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis.
- [24]. Nugrahani. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Aterm di Rumah Sakit Aura Syifa Kediri. Jurnal Nusantara medika 15.
- [25]. Susilawati and Kasron, 2019. Identification of the Puerperium Infection Characteristics. Jurnal Kebidanan 9, 153.
<https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5302>
- [26]. Fadilah, F., 2016. Hubungan Antara Komplikasi Persalinan dengan Kematian Ibu Kabupaten Bondowoso Tahun 2016. Journal of Dharma vol 3, no 4.
- [27]. Simarmata et al., 2014. Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia. Jurnal Kesehatan Reproduksi 5, 165-174.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v5i3.3894.165-174>
- [28]. KBBI. 2022. Arti Ekonomi. URL <https://kbbi.web.id/ekonomi>
- [29]. Hidayah et al., 2018. Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. JkesVo 3, no 39.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.33877>
- [30]. Edyanti, D.B., Indawati, R., 2014. Faktor pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. Jurnal Biometrika dan Kependudukan vol 3, no 7.
- [31]. Kemenkes RI, 2017. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta: Kemenkes RI
- [32]. Sibuea et al., 2017. Persalinan Pada Usia ,â• 35 tahun di RSU Prof. Dr. R. D. Kandaou Manado, Bagian Obstetri dan Ginekologi Kandou Manado Universitas Sam Ratulangi <https://media.neliti.com/media/publications/64170-ID-persalinan-pada-usia35-tahun-di-rsu-pro.pdf>
- [33]. Abidaturrosyidah et al., 2017. Paritas dan Jarak Kelahiran Sebagai Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Persalinan di Puskesmas Terara Lombok Timur. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi 5, 4.
- [34]. Diktina and Rahayu, 2019. Penyakit Penyerta Kehamilan sebagai Gambaran Kejadian Komplikasi selama Persalinan. University Research Colloquium 7.

- [35]. BPS. 2022. Perkotaan/Pedesaan. Defini Variabel. URL <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/variabel/1118>
- [36]. Umrah and Dahlan. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi Persalinan.
- [37]. Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI) Universitas Muhammadiyah Palopo 10, 54.
- [38]. Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media. In Prosiding Seminar nasional & Internasional. Vol.1, No.1.
- [39]. Widatiningsih dan Dewi. 2021. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Trans Medika.
- [40]. Nursalam, 2019. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian. Jakarta: Salemba Medika
- [41]. Notoatmodjo, 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- [42]. Arikunto. 2020. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- [43]. Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- [44]. Saryono. 2019. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [45]. Hidayat. 2018. Petode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- [46]. Likanatun. 2020. Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kondisi 4 Terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. Jurnal Majory Malang Of Journal Midwifery. Volume 2 Nomor 2 Bulan Oktober Tahun 2020

Edukasi Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud Menggunakan Media Audio Visual Gerak Dengan Motivasi Ibu Hamil

Dwi Ertiana^{1*}, Dewi Taurisiawati Rahayu², Niram Cahyani³

¹Program Studi Profesi Pendidikan Bidan STIKES Karya Husada Kediri, ertiana.dwi@gmail.com, 081331969498

^{2,3} Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, deetaurisia@gmail.com, 082301110990, niramchyn19@gmail.com, 081222958308

Abstrak

Penggunaan media audio visual gerak dapat menambah minat serta motivasi bagi orang yang melihatnya. Kurangnya minat dan motivasi ibu hamil terhadap penyelamatan diri terhadap mitigasi bencana maka perlu dilakukannya edukasi kepada ibu hamil menggunakan media audio visual gerak. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan edukasi mitigasi bencana erupsi gunung kelud menggunakan media audio visual gerak dengan motivasi ibu hamil. Desain penelitian *quasi experiment* dengan *One Group Pretest-Posttest*. Jumlah populasi 36 responden didapatkan sample 33 responden yang dipilih secara simple random sampling. Penelitian dilaksanakan di TPMB Sri Utami Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri, pada tanggal 12-17 Mei 2024. Proses pengumpulan data dengan memberikan kuesioner sebagai pretest, responden diberikan edukasi mengenai mitigasi bencana erupsi gunung kelud, kemudian membagikan kuesioner sebagai posttest, data analisa data *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Hasil penelitian ini diuji menggunakan uji statistik Wilcoxon. Hasil penelitian didapatkan sebelum dilakukan edukasi sebesar 100% memiliki tingkat motivasi sedang. Dilakukan posttest setelah edukasi memiliki 100% presentase responden memiliki motivasi yang tinggi. Dari hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa ada hubungan edukasi mitigasi bencana dengan motivasi ibu hamil. Sebelum diberikannya edukasi ibu hamil memiliki tingkat motivasi yang sedang, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang kurang. Rendahnya pendidikan mempengaruhi pengetahuan serta pemikiran individu. Sehingga individu yang memiliki pengetahuan yang rendah perlu dilakukannya edukasi berulang agar dapat terus termotivasi dan mendorong untuk menerapkan apa yang disampaikan. semakin banyak edukasi yang diterima, maka semakin tinggi motivasi ibu dalam melakukan penyelamatan diri terhadap bencana erupsi gunung kelud.

Kata kunci : Penyuluhan, mitigasi bencana erupsi gunung Kelud, media audio visual gerak, motivasi

Abstract

The use of motion audio visual media can increase interest and motivation for those who see it. The lack of interest and motivation of pregnant women in self-rescue for disaster mitigation, so it is necessary to educate pregnant women using motion audio visual media. The purpose of the study was to determine the relationship between education on disaster mitigation of the eruption of Mount Kelud using motion audio visual media and the motivation of pregnant women. The research design was a quasi-experimental study with One Group Pretest-Posttest. The population of 36 respondents was obtained by a sample of 33 respondents who were selected by simple random sampling. The study was conducted at TPMB Sri Utami, Asmorobangun Village, Puncu District, Kediri Regency, on May 12-17, 2024. The data collection process by providing a questionnaire as a pretest, respondents were given education about mitigating the eruption of Mount Kelud, then distributing questionnaires as a posttest, data analysis data editing, coding, scoring, and tabulating. The results of this study were tested using the Wilcoxon statistical test. The results of the study were obtained before the education was carried out, 100% had a moderate level of motivation. A posttest was carried out after education, 100% of respondents had high motivation. The results obtained indicate that there is a relationship between disaster mitigation education and the motivation of pregnant women. Before being given education, pregnant women have a moderate level of motivation, this is influenced by the low level of education. Low education affects the knowledge and thinking of individuals. So that individuals who have low knowledge need to be given repeated education so that they can continue to be motivated and encouraged to apply what is conveyed. The more education received, the higher the mother's motivation in saving herself from the eruption of Mount Kelud.

Keywords: Counseling, mitigation of Mount Kelud eruption disaster, motion audio visual media, motivation

PENDAHULUAN

Indonesia salah satu negara yang rawan bencana di dunia, berlokasi di *Pacific Ring of Fire*, Indonesia sering menghadapi situasi darurat bencana seperti gempa bumi, tsunami, gunung

berapi, banjir, tanah longsor, kemarau dan kebakaran hutan yang sering kali menimbulkan dampak buruk.(1)(2) Bencana alam merupakan fenomena alam yang dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan dan kehancuran lingkungan

yang pada akhirnya dapat menyebabkan korban jiwa, kerugian harta benda dan kerusakan pembangunan yang telah dibangun selama ini. Bencana alam selama ini selalu dipandang sebagai *forcemajore* yaitu sesuatu hal yang berada di luar kontrol manusia. Oleh karena itu, untuk meminimalisir terjadinya korban akibat bencana diperlukan kesadaran dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi bencana. Secara global Pada tahun 2015, sekitar 65,6 juta orang mengungsi, lebih dari 125 juta orang membutuhkan bantuan kemanusiaan akibat bencana. Sekitar 75 % dari mereka adalah wanita dan anak perempuan usia 15 sampai dengan 49 tahun (3,4).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana mencatat terdapat 2.341 kejadian bencana di Indonesia selama tahun 2017. Rincian kejadian bencana tersebut terdiri dari 33,61% banjir, 30,59% kejadian puting beliung, 26,22% kejadian tanah longsor, 4,10% kejadian kebakaran hutan dan lahan, 3,24% kejadian banjir disertai tanah longsor, 0,81% kejadian kekeringan, 0,85% kejadian gempa bumi, 0,47% kejadian gelombang pasang dan abrasi dan 0,08% kejadian letusan gunung api. Badan Nasional Penanggulangan Bencana mencatat Provinsi Jawa Timur menduduki posisi kedua daerah paling banyak terjadi bencana setelah Provinsi Jawa Tengah dengan kejadian sebanyak 419 bencana (5,6).

Gunung Api Kelud secara administratif terletak di tiga Kabupaten yaitu Kediri, Blitar dan Malang. Letak geografis Gunung Kelud 7056' LS dan 112018' BT. Gunung Api memiliki ketinggian 1.731 meter dari permukaan air laut. Gunung Api Kelud merupakan gunung api strato aktif tipe A bersifat *freato magmatik* sampai *magmatik*. Kondisi morfologis Gunung Api Kelud ditandai dengan bentuk kawah seperti tapal kuda, hal ini

mencirikan terjadinya erupsi secara berulang dan bersifat eksplosif (7).

Letusan Gunung Kelud yang baru yang terjadi pada bulan Februari 2014 lalu terjadi kerusakan parah pada 4 kecamatan (Ngancar, Puncu, Kepung dan Plosoklaten) tercatat sudah ada 8.622 rumah rusak berat, 5.426 rumah rusak sedang, dan 5.088 rumah rusak ringan akibat Kelud. Diantara keempat wilayah tersebut, salah satu lokasi yang terpapar cukup parah adalah Dusun Puncu, Kecamatan Puncu, Kabupaten Kediri, Jawa Timur. Dusun ini masuk dalam zona merah Gunung Kelud, dan saat kejadian erupsi tahun 2014 lalu, 100% bangunan yang ada di tempat ini mengalami kerusakan (8) (9) (10).

Untuk penanggulangan pasca erupsi gunung Kelud membutuhkan upaya keras dan terkoordinasi dengan baik. Meningkatkan prevalensi bencana di berbagai wilayah di Indonesia sepanjang tahun 2013 sampai 2014, membuat pemerintah harus melakukan koordinasi yang baik dalam upaya penanggulangan musibah alam tersebut. Bagi korban erupsi gunung Kelud, tentunya juga membutuhkan perhatian yang juga serius untuk penanggulangan dan rehabilitas pasca bencana. Sehingga masyarakat yang terdampak erupsi Kelud bisa secepatnya untuk menjalani kehidupan dengan biasanya (11).

Upaya penanggulangan bencana meletusnya gunung Kelud dari pemerintah Provinsi Jawa Timur ini di kategorikan sangat baik, hingga pemerintah Jawa Timur di bawah pimpinan Soekarwo mendapat penghargaan dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Berita yang di lansir oleh lensa Indonesia.com, menginformasikan bahwa kesiapan dan kecepatan Pemerintah Jawa Timur telah mengantar Soekarwo meraih penghargaan dari BNPB. Pakde Karwo (Gubernur Jawa Timur)

dinyatakan telah mampu dengan baik menangani bencana tersebut. Tidak hanya pada saat terjadinya erupsi gunung Kelud tanggal 13 Februari 2014, namun penanganan pasca erupsi, yaitu rehabilitasi rumah dan pertanian dilakukan tepat waktu (12).

Menurut UU PB pasal 55, ibu hamil termasuk dalam kelompok rentan (vulnerability) dalam situasi darurat bencana dimana artinya harus mendapatkan prioritas. Pada kondisi bencana penanganan perempuan khususnya ibu hamil sangat membutuhkan perlakuan khusus. Karena bila tidak diberikan pelayanan dengan baik akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan seperti abortus (keguguran), kelahiran prematur, stres, perdarahan dan gawat janin serta komplikasi lainnya (13),(2). Wanita hamil, nifas dan bayi, sangat rentan terhadap bencana alam. Posisi perempuan dalam masyarakat dapat membuat mereka lebih rentan terhadap cedera, kekerasan seksual, penyakit menular seksual, serta dampak ekonomi dan gangguan medis terkait kejadian bencana. Bencana dapat berdampak pada kehamilan seperti keguguran, cacat lahir, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau kelahiran prematur. Kesuburan pascabencana juga dapat berubah. Beberapa studi internasional meninjau untuk menentukan dampak berbagai jenis bencana pada wanita hamil dan menemukan hubungan yang tidak konsisten antara bencana dan kesehatan perinatal (14).

Dampak bencana yang sering terjadi adalah abortus dan lahir prematur disebabkan oleh ibu mudah mengalami stres, baik karena perubahan hormon maupun karena tekanan lingkungan/stres di sekitarnya. Pada ibu hamil yang terekspos bencana alam di bulan ketiga kehamilan, peluang ini meningkat hingga 3,4%. Tidak hanya itu, stres juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan

keguguran. Ibu hamil yang tinggal di daerah rawan bencana harus dibekali dengan pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana, misalnya mitigasi bencana serta simulasi bencana. Tidak hanya ibu hamil, keluarga juga diharapkan memiliki kemampuan mengatasi bencana, karena peran keluarga dalam kesiapsiagaan dengan kelompok rentan ibu hamil sangat penting. Kepala keluarga berperan dalam mengambil keputusan dan kepala keluarga sebagai sumber dukungan sosial bagi ibu hamil(15)(16).

Melihat dampak bencana yang dapat terjadi, ibu hamil dan bayi perlu dibekali pengetahuan dan sikap menghadapi bencana yaitu membekali ibu hamil dengan motivasi penyelamatan diri, mengenai umur kehamilan, gambaran proses kelahiran, melibatkan ibu hamil dalam kegiatan mitigasi bencana, menyiapkan stok obat khusus untuk ibu hamil dalam logistik bencana seperti tablet Fe dan obat hormonal(17)(18).

Audio visual merupakan salah satu istilah yang mengacu pada penggunaan komponen gambar dan juga suara. Jadi, kedua komponen tersebut akan diolah secara bersamaan untuk kemudian disajikan ke dalam sebuah presentasi, tontonan, dan juga program acara yang sesuai dengan kebutuhan. Dengan adanya media audio visual ini, diharapkan penyampaian informasi dapat lebih jelas dan juga menarik. Selain itu, dalam proses penyampaian itu biasanya akan dilakukan dengan cara dimunculkan dalam sebuah layar proyektor yang tersambung dengan perangkat pribadi seperti laptop atau ponsel pintar. Media Audio visual merupakan salah satu media pembelajaran yang dapat meningkatkan daya ingat peserta didik. Berdasarkan penelitian mengenai kemampuan mengingat yang dilakukan oleh perusahaan Sovocom Company di Amerika menyimpulkan sebagai berikut : Verbal (tulisan)

20%, Audio saja 10%, Visual saja 20%, Audio Visual 50%. Media Audio Visual dipilih karena media ini adalah media yang menarik untuk memuat informasi dibandingkan dengan media verbal, Audio dan visual saja (19,20)(21).

Pengetahuan yang dimiliki sangat membantu dalam penanggulangan bencana, tetapi dalam penanggulangan bencana tidak hanya tentang pengetahuan tetapi terdapat lima komponen dalam penyelenggaraan kesiapsiagaan penanggulangan bencana, adalah kesiapan manajemen operasi penanggulangan bencana, kesiapan fasilitas penanggulangan bencana, kesiapan komunikasi penanggulangan bencana, kesiapan pertolongan darurat penanggulangan bencana (22,23).

Penggunaan media audio visual dapat menambah minat serta motivasi bagi orang yang melihatnya. Kegiatan penyuluhan kepada ibu hamil menggunakan media audio visual dilakukan sebagai tindakan pro-aktif untuk memotivasi ibu hamil agar lebih peduli dan siap siaga apabila sewaktu-waktu terjadi bencana. Dalam permasalahan tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penyuluhan di Kecamatan Puncu dengan judul “Motivasi Ibu Hamil Dalam Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud Sebelum Dan Setelah Penyuluhan Menggunakan Media Audio Visual Gerak Di Kecamatan Puncu”. Penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud ini dilakukan untuk memotivasi ibu hamil dalam mengurangi adanya risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun peningkatan kemampuan dan kesadaran kepada masyarakat terutama ibu hamil mengenai ancaman bencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan media audio visual gerak ini dikarenakan belum ada penyuluhan mitigasi bencana erupsi gunung

merapi dengan penggunaan media tersebut terhadap ibu hamil yang dilakukan di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri. Sehingga kurangnya motivasi dan sumber informasi tentang penanggulangan erupsi gunung merapi terhadap ibu hamil. Layanan Pengabdian Masyarakat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang siaga bencana dalam penanggulangan kegawatdaruratan pada ibu hamil berisiko.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasinya 36 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling*, didapatkan sampelnya sebesar 33 responden. Dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu Ibu hamil berdomisili di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri dan ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya yaitu Ibu hamil dengan risiko terhadap kehamilan, Ibu hamil dengan usia kandungan > 37 minggu.

Variabel independen penyuluhan mitigasi bencana erupsi gunung Kelud menggunakan media audio visual, Variabel dependen motivasi ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di TPMB Sri Utami Amd.Keb.,S.Keb.,Bd di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri pada tanggal 12-17 Mei 2024. Proses pengumpulan data dengan memberikan kuesioner sebagai pretest, responden diberikan penyuluhan mengenai mitigasi bencana erupsi gunung kelud, kemudian membagikan kuesioner sebagai posttest. setelah data terkumpul

dilakukan *coding, scoring, tabulating*, analisa data. Analisa data menggunakan uji statistik Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

DATA UMUM

Karakteristik Responden Berdasarkan usia Ibu Hamil

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Usia Ibu	F	%
1	<20 tahun	5	15,2
2	20-35 tahun	26	78,8
3	>35 tahun	2	6,0
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden menunjukkan hampir seluruh usia ibu hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu adalah 20-35 tahun sebanyak 26 responden (78,8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Pendidikan Ibu Hamil	F	%
1	SD	0	0
2	SMP/Sederajat	18	54,5
3	SMA/Sederajat	12	36,4
4	Perguruan Tinggi	3	9,1
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa total 33 responden menunjukkan sebagian besar pendidikan ibu hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu adalah SMP/Sederajat sebanyak 18 responden (54,5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Pekerjaan	F	%
1	Tidak bekerja	26	78,8
2	Bekerja	7	21,2
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 33 responden menunjukkan hampir seluruh pekerjaan ibu hamil di TPMB Sri Utami, Kecamatan Puncu adalah tidak bekerja (IRT) sebanyak 26 responden (78,8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester Ibu Hamil

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Trimester	F	%
1	Trimester 1	10	30,3
2	Trimester 2	12	36,4
3	Trimester 3	11	33,3
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil yang berada di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu dengan rentang usia kehamilan pada trimester 2 sebanyak 12 responden (36,4%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida Ibu Hamil

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida Ibu Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Gravida	F	%
1	Primigravida	8	24,2
2	Multigravida	24	72,7
3	Grande Multigravida	1	3,1
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 33 responden menunjukkan sebagian besar kehamilan (gravida) pada ibu hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu adalah kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) sebanyak 24 responden (72,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu Hamil

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Jarak Kehamilan	F	%
1	<2 tahun	10	30,3
2	>2 tahun	23	69,7
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari total 33 responden menunjukkan sebagian besar jarak kehamilan pada ibu hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu adalah dengan kehamilan lebih dari 2 tahun sebanyak 23 responden (69,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Penyuluhan Pada Ibu Hamil

Tabel 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyuluhan Ibu Hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Penyuluhan	F	%
1	Tidak Pernah	8	24,2
2	pernah	25	75,8
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari total 33 responden menunjukkan sebagian besar ibu hamil di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu pernah mendapatkan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud dengan jumlah responden 25 responden (75,8%).

DATA KHUSUS

Distribusi Sebelum Dilakukan Penyuluhan Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud

Tabel 8 Distribusi Sebelum Dilakukan Penyuluhan Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Motivasi Ibu	F	%
1	Motivasi Rendah	0	0
2	Motivasi Sedang	33	100
3	Motivasi Kuat	0	0
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan bahwa hasil pretest sebelum dilakukan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi Gunung Kelud seluruh responden sebanyak 33 responden memiliki tingkat motivasi yang sedang (100%).

Distribusi Setelah Dilakukan Penyuluhan Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud

Tabel 9 Distribusi Setelah Dilakukan Penyuluhan Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Motivasi Ibu	F	%
1	Motivasi Rendah	0	0
2	Motivasi Sedang	0	0
3	Motivasi Kuat	33	100
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 9 dapat dilihat bahwa hasil postets setelah dilakukan penyuluhan tentang Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud

seluruh responden sebanyak 33 responden memiliki tingkat motivasi yang tinggi (100%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Motivasi

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria Motivasi Ibu Hamil dalam Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

No	Motivasi Ibu Hamil	Penyuluhan				Jumlah	
		Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan			
		F	%	F	%	F	%
1	Motivasi Rendah	0	0	0	0	0	0
2	Motivasi Sedang	33	100	0	0	33	100
3	Motivasi Kuat	0	0	33	100	33	100
	Total	33	100	33	100		

Berdasarkan Tabel 10 hasil penelitian di atas dengan total 33 responden dapat diketahui bahwa tingkat motivasi ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud adalah 33 responden atau 100% memiliki tingkat motivasi sedang, sedangkan tingkat motivasi ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan tentang Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud memiliki tingkat motivasi tinggi dengan presentase 100%.

Berdasarkan uji statistik dengan Wilcoxon didapatkan hasil $P \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Penyuluhan Tentang Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud Menggunakan Media Audio Visual Gerak Dengan Motivasi Ibu Hamil di TPMB Sri Utami di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

PEMBAHASAN

Motivasi ibu hamil sebelum mendapatkan penyuluhan di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

Hasil penelitian yang dilaksanakan di TPMB Sri Utami di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri pada responden yang belum diberikan penyuluhan didapatkan hasil 100% memiliki tingkat motivasi yang sedang. Seluruh responden memiliki tingkat motivasi sedang dikarenakan sebelumnya pernah mendapatkan penyuluhan tentang bencana. Akan tetapi penyuluhan yang mereka dapatkan sudah berlangsung lama, sehingga mempengaruhi motivasi ibu dan membuat motivasi ibu serta pengetahuan ibu menjadi kurang. Perlu kita ketahui bahwa motivasi tidak bisa tumbuh dengan waktu yang cepat, sehingga kita harus terus memberikan dorongan agar dapat meningkatkan motivasi.

Motivasi adalah proses membangkitkan, mengarahkan, dan memantapkan perilaku arah suatu tujuan. Motivasi adalah kondisi fisiologis dan psikologis yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas tertentu guna mencapai suatu tujuan (kebutuhan). Motivasi akan dirangsang karena adanya tujuan, motivasi dalam hal ini sebenarnya merupakan respons dari suatu aksi, yakni tujuan. Motivasi memang muncul dalam diri manusia, tetapi kemunculannya karena terangsang/dorongan oleh adanya unsur lain (24) (25) (26).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan dan tidak ada responden yang memiliki nilai tetap, namun semua responden mengalami peningkatan pengetahuan. Kelompok eksperimen diberikan pretest. Jumlah responden yang mengikuti pretest adalah 35, dan kelompok

kontrol 35 responden. Hasil pretest menunjukkan. Bahwa semua kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memperoleh nilai kurang. Setelah itu peneliti melakukan penyuluhan dan kemudia memberikan posttest. Bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kesiapsiagaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang berarti penyuluhan sangat mempengaruhi kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana (27).

Pemberian penyuluhan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh 44 bahwa adanya pengaruh penyuluhan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan masyarakat tentang penanganan bencana banjir di Desa Tanjung Kecamatan Hamparan Rawang Provinsi Jambi. Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa 77 responden sebelum diberikan penyuluhan didapatkan pengetahuan tentang penanganan menghadapi bencana dengan nilai minimum 5, nilai maksimum 13, nilai rata-rata 9,25 dengan 1,574. Hal ini disebabkan responden kurang terpaparnya informasi dan kurang mendapatkan penyuluhan atau sosialisai tentang penanganan banjir (28)

Berdasarkan hasil penelitian Sesudah diberikan penyuluhan tentang penanganan menghadapi bencana banjir didapatkan nilai minimum pengetahuan masyarakat yaitu 9, maksimum 16 dengan nilai rata-rata 12.69 dengan 1.369. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor nilai mean difference yaitu 3,44 arti skor pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan, maka dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan panyuluhan rata-rata peningkatan 3,44. Menurut peneliti hal ini

disebabkan oleh meningkatnya pengetahuan masing-masing responden dalam mendapatkan informasi yang disampaikan, hal ini terlihat saat dilakukan penelitian semua responden sangat antusias untuk mengikuti penyuluhan.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa 5 responden berusia <20 tahun (15,2%), 26 responden berusia 20-35 tahun (78,8%), dan 2 responden berusia >35 tahun (6,1%). Masa dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun sampai kira-kira usia 40 tahun.⁴⁵ Pada masa ini khususnya wanita, merupakan masa reproduksi, dimana seorang wanita siap menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu. Semakin bertambahnya umur maka tingkat kematangan dalam berfikir semakin bertambah. Faktor lain yang mempunyai peran penting yaitu pendidikan, sebageian besar responden dengan pendidikan terakhir SMP yang berjumlah, pendidikan merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi.

Hal serupa juga dikemukakan oleh Irmayanti yang menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, dan dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Dengan demikian, maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula orang tersebut dalam menerima informasi, begitu juga sebaliknya, seseorang yang berpendidikan rendah dapat menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi. (29)

Sebagian besar dari responden tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga (IRT) yang berjumlah 26 responden (78,8%). Menurut Zahra dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa hubungan pekerjaan dengan pengetahuan berkorelasi negatif yang mana artinya ibu yang

tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja, Ibu yang tidak bekerja biasanya lebih aktif untuk meluangkan waktunya dalam mengikuti kelas ibu yang diadakan pemerintah melalui posyandu daripada ibu yang bekerja, sehingga penerimaan informasi dari kader maupun bidan bisa tersampaikan secara menyeluruh (30).

Untuk mengetahui kebutuhan sesuai yang dibutuhkan ibu hamil, bisa kita tentukan dari trimester. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir. Trimester pertama diukur mulai dari konsepsi sampai 12 minggu kehamilan. Trimester pertama disebut sebagai periode pembentukan karena pada akhir periode ini semua sistem organ janin sudah terbentuk dan berfungsi. Trimester kedua kehamilan merupakan periode yang terjadi pada minggu ke 13-28 kehamilan. Pada trimester ini, organ vital bayi seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan otak sudah lebih berkembang, sehingga ukurannya menjadi lebih besar (31).

Kehamilan trimester 3 merupakan trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dimana periode ini adalah waktu untuk

mempersiapkan persalinan.⁴⁹ Pada trimester 3 ini adalah trimester yang tepat untuk mempersiapkan tas persalinan, sehingga kebutuhan ibu hamil di trimester 1 dan 2 berbeda dengan ibu hamil dengan trimester 3. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan trimester 1 berjumlah 10 responden (30,3%), ibu hamil dengan trimester 2 berjumlah 12 responden (36,4%), dan ibu hamil dengan trimester 3 berjumlah 11 responden (33,3%).

Selain itu, dari penelitian ini juga dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengikuti penyuluhan ini ada yang pertama kali hamil dan ada yang sudah pernah hamil bahkan melahirkan sebelumnya. Ibu hamil dengan kehamilan pertama (primigravida) sebanyak 8 responden (24,2%), ibu hamil dengan kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) sebanyak 24 responden (72,7%), dan ibu hamil dengan kehamilan lebih dari empat kali (grande multigravida) sebanyak 1 responden (3,0%).

Orang yang pernah hamil dan melahirkan akan mempunyai pengetahuan tentang kehamilan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang belum pernah hamil dan melahirkan. Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan anak yang pertama dengan kehamilan anak berikutnya. Jarak kehamilan terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak ideal antar kehamilan adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ – organ reproduksi untuk siap mengandung lagi.⁵⁰ Dalam penelitian ini hasil yang didapatkan bahwa responden memiliki anak <2 tahun sebanyak 10 responden (30,3) dan responden memiliki anak >2 tahun 23 responden (69,7%).

Selain itu motivasi ibu hamil dalam melakukan mitigasi bencana dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan dari sumber informasi yang pernah di dapatkan sebelumnya. Peningkatan motivasi serta pengetahuan tentang mitigasi bencana dapat dilakukan dengan upaya memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil siap dan mengerti tentang penyelamatan diri terhadap bencana erupsi gunung Kelud. Dalam penelitian ini hasil yang didapatkan bahwa sebanyak 25 responden pernah mendapatkan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud dengan presentase 75,8%, dan responden yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud sebanyak 8 responden (24,2%).

Pengalaman pribadi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi ibu hamil karena adanya keterlibatan dari faktor emosional sang ibu itu sendiri. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berubah guna memenuhi kebutuhannya (32). Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat adanya perbedaan motivasi sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukannya penyuluhan, perbedaan motivasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya tujuan yang ingin dicapai, semakin jelas tujuan maka motivasi yang dimiliki akan semakin kuat, begitupula sebaliknya. Tantangan bisa dikatakan sebagai motivator, juga merupakan faktor penting, motivasi akan berbeda dengan adanya tantangan atau tidak. Tanggung jawab atau pengambilan keputusan juga berpengaruh dalam peningkatan motivasi selain itu, faktor adanya kesempatan juga sangat berpengaruh, dengan adanya kesempatan motivasi akan kuat dibandingkan jika tidak ada kesempatan.

Motivasi ibu hamil setelah mendapatkan penyuluhan di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan, diketahui bahwa seluruh responden atau 100% responden memiliki motivasi kuat dalam mengenali mitigasi bencana erupsi gunung Kelud. Dari tabel 10 dapat kita lihat bahwa terjadi perubahan berupa peningkatan motivasi dari sebelum dilakukan penyuluhan dan motivasi setelah dilakukan penyuluhan. Terjadinya peningkatan motivasi selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, umur, pekerjaan dan jumlah anak, juga dipengaruhi oleh keaktifan responden pada saat penyuluhan.

Ibu hamil yang mengikuti penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud di TPMB Sri Utami, Amd.Keb., S.Keb., Bd. di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri, aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar responden aktif bertanya pada sesi tanya jawab, sehingga pengetahuan ibu hamil lebih meningkat. Peningkatan pengetahuan akan membuat ibu hamil lebih termotivasi dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

Penyuluhan adalah pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan berarti memberikan kekuatan kepada yang tidak berdaya dan/atau mengembangkan kekuatan yang ada agar lebih berguna bagi masyarakat yang bersangkutan. Penyuluh terlibat dalam pekerjaan penyuluhan untuk memobilisasi masyarakat untuk perubahan dan pemberdayaan masyarakat. Dari sudut pandang tersebut disimpulkan bahwa penyuluhan berorientasi pada perubahan perilaku dan penemuan-penemuan baru untuk masa depan serta mampu meningkatkan

kesadaran, keberdayaan dan kepercayaan diri individu (33).

Kegiatan penyuluhan di lokasi bencana dilakukan dalam bentuk pelatihan yang tujuannya adalah untuk mengubah perilaku dan memberdayakan masyarakat seperti yang direncanakan /diantisipasi untuk masa depan. Penyuluhan yang dikemas dalam bentuk pelatihan adalah media untuk mengembangkan dan membantu pelanggan sehingga mereka dapat membantu diri mereka sendiri, memperoleh pengetahuan baru dan mengorientasikan diri mereka di masa depan dan sekarang, bukan di masa lalu, sehingga mereka dapat mengubah perilakunya dan membuat penemuan-penemuan baru untuk masa depan mereka (33) (34).

Pemberian penyuluhan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden sebelum penyuluhan dalam sebagian besar dikategorikan kurang (54,1%) sedangkan setelah penyuluhan kesehatan mayoritas sudah memiliki sikap yang baik (83,8%) dengan tingkat kemaknaan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$, artinya secara statistik terlihat ada pengaruh penyuluhan tentang kesiapsiagaan banjir terhadap sikap kepala keluarga dalam menghadapi banjir di Kelurahan Pondok Batu. Selain itu, secara statistik setelah diberikan penyuluhan kepala keluarga lebih siap (83,8%) dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan yakni mayoritas kepala keluarga menyatakan tidak siap menghadapi banjir (54,1%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain dengan hasil penelitiannya menjelaskan bahwa didapatkan rata-rata pengetahuan mahasiswa tingkat 1 STIKes

Persada Husada Indonesia dalam menghadapi bencana gempa bumi pada pretest adalah 34,02 dengan tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah 20 dan yang tertinggi adalah 53. Setelah penyuluhan diberikan, didapatkan rata-rata pengetahuan mahasiswa tingkat 1 STIKes Persada Husada Indonesia dalam menghadapi bencana gempa bumi pada posttest adalah 81,55 dengan tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah 73 dan yang tertinggi adalah 100. Penyuluhan telah berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa, ditambah dengan menggunakan media power point dan video yang membuat mahasiswa mengerti dan tertarik mengikuti kegiatan penyuluhan. Pengetahuan tentang gempa bumi merupakan modal dasar dalam konsep kesiapsiagaan terhadap bencana (35).

Motivasi tidak hanya berperan sebagai kekuatan, melainkan sekaligus dorongan yang mampu menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu (36). Penyuluhan merupakan salah satu faktor yang dapat merangsang peningkatan motivasi ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya saat terjadi erupsi gunung Kelud, dimana motivasi sesungguhnya muncul dan berasal dari dalam diri seseorang, akan tetapi kemunculannya dapat disebabkan oleh adanya rangsangan yang berasal dari faktor luar seperti mengikuti penyuluhan maupun aktivitas-aktivitas lain di lingkungan sekitar yang mampu menunjang/mendukung tumbuhnya motivasi dalam diri seseorang.

Hubungan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud dengan motivasi ibu hamil dalam penyelamatan diri

Berdasarkan hasil penelitian pada responden sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, diketahui bahwa ada peningkatan motivasi sebelum penyuluhan dari 100% responden yang memiliki motivasi sedang menjadi 100% responden atau seluruhnya ibu hamil memiliki motivasi kuat setelah dilakukan penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud. Berdasarkan tabel 4.7 dapat kita ketahui bahwa pengaruh dari informasi yang didapat sangat menentukan motivasi ibu, dalam penelitian ini sebanyak 25 responden (75,8%) telah mendapatkan informasi. Semakin banyak informasi yang pernah diperoleh, rasa ingin tahu yang dimiliki semakin tinggi, pengaruh yang ditimbulkan juga semakin besar.

Dari seluruh pemaparan diatas menunjukkan bahwa penyuluhan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan motivasi ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya erupsi gunung Kelud. Penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan sekaligus menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan sesuai berdasarkan informasi yang diperoleh dalam penyuluhan (37). Semakin banyak penyuluhan yang diterima ibu hamil, maka semakin tinggi motivasi ibu hamil dalam penyelamatan diri terhadap erupsi gunung Kelud.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa bahwa fungsi dari media audiovisual yaitu mampu memberikan rangsangan yang bervariasi pada otak sehingga otak dapat berfungsi secara optimal, dapat menghasilkan seragaman

pengamatan, membangkitkan motivasi dan merangsang untuk belajar dan mampu memberikan kesempatan untuk belajar mandiri dengan menganalisa apa yang dilihat dan didengar. Bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode video terdapat peningkatan pengetahuan yaitu terdapat 78,7% responden memiliki pengetahuan baik dan 21,3% responden memiliki pengetahuan cukup sedangkan siswa yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada (38).

Dari seluruh responden sebanyak 33 responden memiliki tingkat motivasi yang sedang, hal ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka yang kurang. Kebanyakan dari 33 responden memiliki tingkat pendidikan setara SMP/Sederajat sebanyak 18 responden (54,5%). Dari penelitian tersebut bisa dikatakan, rendahnya pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan serta pemikiran individu. Sehingga individu yang memiliki pengetahuan yang rendah perlu dilakukannya penyuluhan berulang agar dapat terus memotivasi individu dan mendorong individu untuk menerapkan apa yang disampaikan.

Hal ini juga dapat diketahui dari hasil analisis uji SPSS perolehan nilai rata-rata (mean) motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, yaitu masing-masing sebesar 53,33 dan 69,24. Berdasarkan pada hasil analisis tersebut dapat diketahui nilai rata-rata motivasi setelah diberikan penyuluhan sebesar 69,24. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan, yang ditunjukkan dari nilai rata-rata motivasi ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan yaitu sebesar 53,33. Dengan demikian dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan motivasi ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan dengan sesudah diberikan penyuluhan yang nampak pada

hasil perolehan nilai rata-rata (mean) yang lebih tinggi setelah dilakukan penyuluhan kepada para responden.

Berdasarkan tabel 4.10 dengan total 33 responden dilakukan analisis menggunakan uji statistik dengan Wilcoxon didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Penyuluhan Tentang Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud Menggunakan Media Audio Visual Gerak Dengan Motivasi Ibu Hamil di TPMB Sri Utami di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

Penyuluhan merupakan faktor yang dapat merangsang dalam meningkatkan motivasi ibu hamil untuk mengetahui sekaligus mengenali tanda bahaya erupsi gunung Kelud. Sehingga, dalam hal ini motivasi pada ibu hamil sesungguhnya berasal dan muncul dari dalam diri ibu hamil karena adanya rangsangan yang berasal dari faktor luar yaitu yang berasal dari pemberian penyuluhan pada ibu hamil tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud. Oleh karena itu, semakin banyak informasi yang didapatkan dan diketahui oleh ibu hamil maka rangsangan untuk menumbuhkan sekaligus meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk memiliki motivasi semakin tinggi dalam mengetahui dan mengenali tanda – tanda bahaya pada erupsi gunung Kelud.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Sri Utami Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri dengan 33 responden tentang Hubungan Penyuluhan Tentang Mitigasi Bencana Erupsi Gunung Kelud Menggunakan Media Audio Visual Gerak Dengan Motivasi Ibu Hamil mengalami peningkatan setelah dilakukannya

penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud menggunakan media audio visual gerak. Didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan antara pemberian penyuluhan tentang mitigasi bencana erupsi gunung Kelud dengan tingkat motivasi ibu hamil. Dengan semakin banyaknya penyuluhan yang diterima ibu, maka semakin tinggi motivasi ibu dalam melakukan penyelamatan diri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada TPMB Sri Utami di Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri. Penelitian ini dibiayai oleh Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri anggaran tahun 2024 dan kami mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri atas dukungan dan kepercayaannya untuk mengembangkan tri dharma perguruan tinggi di bidang penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi petugas kesehatan untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Veri N, Mutiah C, Alchalidi A, Baharuddin B. Edukasi Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Untuk Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Darurat Bencana Pada Bidan Desa Di Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2020;3(2):446–53.
2. Magfirah M, Fazdria I. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perangkat Kesiapsiagaan Bencana dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. *J Kreat*

- Pengabdian Kpd Masy. 2022;5(12):4222–32.
3. Mujiyati SE. Buku Ajar Penanggulangan Bencana Alam. Penerbit P4I; 2023.
4. Nurillah S, Maulana D, Hasanah B. Manajemen Mitigasi Penanggulangan Bencana Banjir Oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Cilegon di Kecamatan Ciwandan. JDPK J Desentralisasi Dan Kebijakan Publik. 2022;3(1):334–50.
5. Harijoko A, Puspitasari D, Prabaningrum I, Prastika KP, Wijayanti NF. Manajemen penanggulangan bencana dan pengurangan risiko bencana di Indonesia. Ugm press; 2021.
6. Sari VATDC. Efektivitas Media Video Edukasi Bencana dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kebencanaan pada Warga Sekolah SMP 1 Sumbermalang Situbondo. Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat ...; 2019.
7. Bachri S, Utaya S, Nurdiansyah FD, Nurjanah AE, Tyas LWN, Purnama DS, et al. Hidup Selaras bersama Gunung Api: Kajian Dampak Positif dari Letusan Gunung Api Kelud Tahun 2014 sebagai Modal Pembangunan Berkelanjutan. In: Prosiding Seminar Nasional Geografi UMS. 2017. p. 147–58.
8. Nuraisya W, Asiyah S, Yustanta BF, Ertiana D. Edukasi Dukungan Psikososial, Spiritual Dan Mitigasi Bencana. In: Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar. 2024. p. 1335–45.
9. Februari B. Info Bencana Gunung Kelud. Hal 1-4. 2018.
10. Setiawan L. Studi Fenomenologi: Kehidupan Masyarakat Paska Erupsi Gunung Kelud Tahun 2014 Di Desa Puncu Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri. J Penelit Keperawatan. 2018;4(2).
11. Yusuf M, Nurhayati DAW, SS MP, Pratama H. Gunung Kelud. In: Haura Publishing, Sukabumi. 2021.
12. Saichudin M. Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Penyelewengan Bantuan Bencana Meletusnya Gunung Kelud (Studi tentang Pemaknaan Masyarakat terhadap Fenomena Penyelewengan Bantuan untuk Korban Erupsi Gunung Kelud di Kabupaten Kediri). UNIVERSITAS AIRLANGGA; 2015.
13. Dewi YS, Alfaruq MF, Febriyanti RD, Auliasani NF, Biru MMDT, Fitriani AR. Resiliensi Ibu Menghadapi Bencana Alam. Airlangga University Press; 2022.
14. Rienne G, Lyons J, Abner E, Horney J. Child Mental Health Services Access and Efficacy Post-Disaster: A Scoping Review. Disaster Med Public Health Prep. 2023;1–21.
15. Rettania LH. Studi kasus: gambaran kesiapsiagaan untuk rencana tanggap darurat pada keluarga dengan kelompok rentan ibu hamil dalam menghadapi bencana gempa bumi rw 06 kelurahan pasie nan tigo. UNIVERSITAS ANDALAS; 2021.
16. Sitorus E, Mahendra D, Batu AMRL. Buku materi pembelajaran manajemen gawat darurat dan bencana. program studi diploma tiga keperawatan fakultas vokasi universitas kristen indonesia jakarta. PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS KRISTEN ...; 2019.

17. Al Rahmad AH, Alamsyah PR, Noviani A, Anwar K, Hasanah LN, Mulyani RI, et al. GIZI DAN PENANGGULANGAN PENANGGULANGAN BENCANA.
18. Siregar JS, Wibowo A. Upaya pengurangan risiko bencana pada kelompok rentan. J Dialog Penanggulangan Bencana. 2019;10(1):30–8.
19. Rifai MH. Pengaruh penggunaan media audio visual terhadap pemahaman konsep mitigasi bencana pada mahasiswa pendidikan geografi. Edudikara J Pendidik Dan Pembelajaran. 2018;3(1):62–9.
20. St KBBDS, Mataram A. Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan. J Ilmu Sos dan Pendidik. 2022;6(1).
21. Puspitasari D. PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN PROBLEM BASED LEARNING TERHADAP HASIL BELAJAR PPKN SISWA KELAS II SDN KEBOLEDAN 02 KECAMATAN WANASARI KABUPATEN BREBES. JGuruku J Penelit Guru. 2024;2(1):495–8.
22. Febe F, Andini D. Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Bencana Ibu Hamil di Puskesmas Jatiwarna, Bekasi. J Kebidanan. 2021;128–35.
23. Ristiani IY. Manajemen kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi bencana di Kabupaten Sumedang. J Pemerintah Dan Keamanan Publik (JP Dan KP). 2020;126–38.
24. Alfity S, Pd M, NURHADI SPI, Sy SE, SH MS. Model Discovery Learning dan Pemberian Motivasi dalam Pembelajaran Konsep Motivasi Prestasi Belajar. Guepedia; 2020.
25. LEONARDI L. Motivasi siswa dalam proses pendidikan jasmani kelas X TKJ 1 Di SMK Negeri 01 Kecamatan Sandai Kabupaten Ketapang. IKIP PGRI PONTIANAK; 2023.
26. Sadikin A, Johari A, Subagyo A, Budiarti RS, Hakim N. Pelatihan Pembuatan Artikel Menembus Jurnal Nasional dan Internasional di SMA N 11 Muaro Jambi. J Karya Abdi Masy. 2019;3(1):67–73.
27. Rondonuwu RHS, Tandiyuk M, Tuegeh J. Kesiapsiagaan Masyarakat Daerah Rawan Bencana Gunung Meletus Melalui Pengetahuan dan Keterampilan Balut Bidai Pada Luka Trauma di desa Wioi dan Tumaratas Dua Sulawesi Utara. Media Kesehat Politek Kesehat Makassar. 2020;15(2):262–71.
28. Ahmad FF, Yunus P, Modjo D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siaga Bencana Banjir Pada Siswa Di Smp Negeri 7 Gorontalo. J Educ Innov Public Heal. 2023;1(2):144–53.
29. Fitri SFN. Problematika kualitas pendidikan di indonesia. J Pendidik tambusai. 2021;5(1):1617–20.
30. WIDYASARI A. FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU MEMBAWA BALITA KE POSYANDU CEMPAKA BOJONG GEDE TAHUN 2024.
31. Calbara OA, Budiono DI. Pengaruh Aktivitas Fisik Selama Kehamilan dan Luaran Kehamilan: Literatur Review. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2023;23(2):1142–6.
32. Suswati E. Motivasi kerja. Media Nusa Creative (MNC Publishing); 2022.
33. Hakim L, Setiawati B, Hawing H, Lestari I.

- Resiliensi Masyarakat dan Penyuluhan Pasca Banjir di Kecamatan Masamba Kabupaten Luwu Utara. J Penyul. 2023;19(02):220–31.
34. HARIANI L. UPAYA MASYARAKAT DAN PEMERINTAH DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI EKONOMI PASCA BANJIR BANDANG DI KECAMATAN MASAMBA (STUDI KASUS DI DESA RADDA). Institut Agama Islam Negeri Palopo; 2023.
35. Nuraeni DSW, Elwindra E, Arimbi SO. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Pada Mahasiswa STIKes Persada Husada Indonesia. J Persada Husada Indones. 2024;11(41):26–36.
36. Sitorus RMT. Pengaruh Komunikasi Antarpribadi Pimpinan Terhadap Motivasi Kerja. Scopindo Media Pustaka; 2020.
37. Tamitiadini D, Adila I, Dewi WWA. Komunikasi bencana: Teori dan pendekatan praktis studi kebencanaan di Indonesia. Universitas Brawijaya Press; 2019.
38. Magdalena I, Ramadanti F, Az-Zahra R. Analisis bahan ajar dalam kegiatan belajar dan mengajar di SDN Karawaci 20. EDISI. 2021;3(3):434–59.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Teknik Menyusui Di Ruang Rawat Inap Ibu RSIA Muslimat Jombang

Ita Eko Suparni^{1*}, Angelia Rahma Syafarina²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, ita.sekar@gmail.com, 081556678555

²Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, angeliarahma326@gmail.com,

Abstrak

Menyusui merupakan salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu dan bangsa. Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal. Salah satu factor keberhasilan dalam menyusui adanya dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan teknik menyusui di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini ibu nifas pada bulan Januari-Februari 2024 sebanyak 155 ibu nifas. Sampel penelitian yaitu ibu nifas di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang pada bulan Mei-Juni 2024 berjumlah 61 responden dengan teknik simple random sampling. Variabel bebasnya adalah dukungan keluarga dan variabel terikatnya adalah keberhasilan teknik menyusui. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan Chi Square dengan SPSS. Hasil penelitian sebagian besar ibu dengan dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 40 orang (49.2%), dan sebagian besar ibu berhasil dalam melakukan teknik menyusui yaitu sebanyak 34 orang (55.7%). Didapatkan signifikan dengan nilai $p=0.001$ atau $p < 0.05$, $OR= 7.250$, $CI\ 95\% (2.15\ sampai\ 24.44)$. Dimana ibu dengan dukungan keluarga yang tinggi mengalami keberhasilan dalam menyusui sebesar 7.250 kali dibandingkan dengan ibu dengan dukungan keluarga yang rendah. Dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan teknik dalam menyusui. Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga merasa lebih nyaman serta aman yang dapat berpengaruh pada system hormonal ibu. Emosi dan keadaan psikis ibu sangat mempengaruhi refleks pengaliran susu. Sehingga meningkatkan keberhasilan dalam menyusui.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Keberhasilan Teknik Menyusui, Ibu Nifas

Abstract

Breastfeeding is one of the best investments for survival and improving health, social and economic development of individuals and the nation. Successful breastfeeding is a joint effort that requires correct information and strong support to create an environment that allows mothers to breastfeed optimally. One of the factors for successful breastfeeding is family support. This study aims to determine the relationship between family support and the success of breastfeeding techniques in the Mother's Residential Room of RSIA Muslimat Jombang. This study uses an analytical survey method with a cross-sectional approach. The population in this study were 155 postpartum mothers in January-February 2024. The research sample was postpartum mothers in the Nursing Home Room of RSIA Muslimat Jombang in May-June 2024 totaling 61 respondents with a simple random sampling technique. The independent variable is family support and the dependent variable is the success of breastfeeding techniques. The research instrument used a questionnaire. Data analysis used Chi Square with SPSS. The results of the study showed that most mothers with high family support were 40 people (49.2%), and most mothers were successful in carrying out breastfeeding techniques, namely 34 people (55.7%). It was significant with a value of $p = 0.001$ or $p < 0.05$, $OR = 7.250$, $CI\ 95\% (2.15\ to\ 24.44)$. Where mothers with high family support experienced success in breastfeeding 7,250 times compared to mothers with low family support. Family support affects the success of breastfeeding techniques. Breastfeeding mothers who get family support feel more comfortable and safe which can affect the mother's hormonal system. The mother's emotions and psychological state greatly affect the milk flow reflex. Thus increasing success in breastfeeding

Keywords: Family Support, Successful Breastfeeding Techniques, Postpartum Mother

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik untuk bayi. ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang bayi serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun

sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. ASI juga mencegah penyakit noninfeksi, seperti alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. ASI dapat meningkatkan IQ dan EQ anak. Selain itu, pemberian ASI dapat menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi.¹

Menyusui merupakan salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu dan bangsa. Meskipun angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, namun hanya 40% dari semua bayi dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan.² Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan persentase bayi berusia di bawah usia 6 bulan di Indonesia yang mendapat ASI eksklusif mencapai 73,97% pada 2023. Presentase ASI eksklusif di Jawa Timur pada tahun 2023 sebanyak 72,68 %.³ Sedangkan pemberian ASI eksklusif di Jombang pada tahun 2021 sebanyak 94,09%.⁴

Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan lebih mungkin mengalami kekurangan gizi dan vitamin A. Bayi juga berisiko terjadi alergi dan intoleransi laktosa. Selain itu, ada peningkatan risiko beberapa penyakit kronis seperti diabetes dan obesitas. Bayi yang tidak mendapatkan ASI, berisiko terserang penyakit-penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan atas, dan infeksi lainnya.⁵

Menyusui mempunyai banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayinya. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. Menyusui melindungi terhadap diare dan penyakit umum pada masa kanak-kanak seperti pneumonia, dan mungkin juga memiliki manfaat kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak, seperti mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak dan remaja.⁶

Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan

lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal. Meskipun menyusui adalah keputusan ibu, namun menyusui akan lebih baik dengan dukungan kuat dari suami, keluarga, teman, tempat kerja dan masyarakat. Karena menyusui melibatkan ibu dan pendukung terdekatnya atau suami, sehingga dibutuhkan perlindungan sosial orangtua yang adil gender terkait dengan menyusui menjadi sangat penting.²

Factor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam menyusui yaitu faktor internal diantaranya pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas dan sikap. Sedangkan faktor eksternal diantaranya sosial budaya, dukungan petugas keluarga dan petugas kesehatan.⁷ Selain itu ketersediaan informasi kesehatan, kebijakan serta aplikasi teknologi komunikasi sangat diperlukan sebagai faktor pendukung dalam menyusui serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.⁸

Keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dukungan suami, inisiasi menyusui dini.⁹

Dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Adanya dukungan pada empat aspek (informasional, penilaian, instrumental dan emosional). Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga merasa lebih nyaman serta aman yang dapat berpengaruh pada system hormonal ibu. Emosi dan keadaan psikis ibu sangat mempengaruhi refleksi pengaliran susu. Refleksi ini mengontrol perintah yang dikirim oleh hipotalamus pada kelenjar bawah otak. Jika seorang ibu mengalami ketegangan, cemas, takut dan kebingungan, air susu pun tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Hal ini sering terjadi pada hari-hari pertama menyusui, karenanya seorang ibu

disarankan untuk lebih rileks dan tenang, tidak tegang ataupun cemas, usahakan untuk istirahat yang cukup, serta menghindari kelelahan.¹⁰

Ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan menyusui dengan nilai p value 0,000. Kurangnya dukungan keluarga dalam menyusui disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya ASI. Selain itu adanya kebiasaan masyarakat untuk memberikan makanan atau minuman secara dini seperti memberikan madu, kelapa muda, nasi lembek.¹¹

Sedangkan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang didapatkan hasil 40% ibu mendapatkan dukungan yang tinggi dengan memberikan kuesioner kepada keluarga ibu menyusui. Sedangkan 60% ibu menyusui mendapatkan dukungan yang rendah dengan memberikan kuesioner kepada keluarga ibu menyusui. Diharapkan untuk memberikan edukasi kepada keluarga dimana keluarga dapat mengetahui cara memberi dukungan dalam keberhasilan Teknik menyusui yang benar. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Teknik Menyusui di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami sedangkan variable terikatnya adalah keberhasilan teknik menyusui. Populasi pada penelitian adalah ibu nifas di Ranap sejumlah 155 ibu nifas . Besar Sampel dihitung dengan rumus slovin didapatkan 61 responden

yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2024. Pengolahan data dilakukan dengan proses editing, coding, skoring dan tabulating. Analisa data dengan menggunakan uji statistik chi-square

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data dan pengolahan data yang sudah dilakukan oleh peneliti didapatkan data sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Ibu Nifas di Ruang Ranap RSIA Muslimat Jombang

No	Karakteristik	f	%
1	Umur :		
	< 20 tahun	3	4.9
	20-45 tahun	53	86.9
	> 45 tahun	5	8.2
2	Pendidikan		
	Dasar (SD, SMP)	15	26.6
	Menengah (SMA)	40	65.6
	Tinggi (PT)	6	9.8
3	Paritas		
	Primipara	23	37.7
	Multipara	35	57.4
	Grandemultipara	3	4.9
4	Pekerjaan		
	Bekerja	24	39.3
	Tidak bekerja	36	69.7

Berdasarkan data pada Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar 86,6 % ibu berumur 20-45 tahun yang merupakan usia reproduksi, Usia ibu dapat memengaruhi pemberian ASI, baik dari segi produksi maupun penerimaan informasi terkait menyusui. Ibu yang lebih muda, terutama

usia 20-30 tahun, cenderung lebih mudah dalam memberikan ASI eksklusif karena beberapa faktor seperti kesiapan fisik dan mental yang lebih baik, serta pemahaman yang lebih baik tentang informasi menyusui. Ibu pada usia ini sering dianggap memiliki masa reproduksi yang sehat, yang dapat mendukung produksi ASI yang optimal. Dari segi pendidikan sebagian besar (65,6%) responden memiliki Pendidikan menengah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan angka keberhasilan menyusui. Sebagian besar dari responden (57,4%) merupakan ibu multipara, ibu multipara (yang pernah melahirkan sebelumnya) cenderung memiliki pengalaman menyusui yang lebih baik dibandingkan ibu primipara (yang baru pertama kali melahirkan). Ibu multipara seringkali memiliki lebih sedikit masalah menyusui, durasi menyusui yang lebih lama, dan lebih mungkin menyusui eksklusif hingga 6 bulan. Pengalaman menyusui ibu multipara lebih positif karena mereka cenderung lebih siap dan percaya diri dalam proses menyusui, yang berkontribusi pada keberhasilan menyusui yang lebih baik. Dari penelitian juga didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (36,9%) merupakan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja memiliki potensi yang lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif karena memiliki lebih banyak waktu untuk merawat dan memberikan perhatian pada bayinya. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu luang untuk menyusui bayinya secara langsung dan memberikan perhatian penuh. Ibu yang tidak bekerja mungkin memiliki lebih banyak waktu untuk mencari informasi dan

meningkatkan pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif dari berbagai sumber.

B. Dukungan keluarga

Tabel 2. Dukungan keluarga ibu nifas di RSIA Muslimat Jombang

Dukungan keluarga	N	%
Dukungan Rendah	20	32.8
Dukungan Sedang	11	18.0
Dukungan Tinggi	30	49.2
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 40 orang (49,2%). Dukungan keluarga berkaitan dengan kualitas kesehatan seseorang. Keluarga memiliki peranan penting terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya, karena keluarga adalah orang-orang terdekat yang selalu berada di samping ibu.¹²

Dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Adanya dukungan pada empat aspek (informasional, penilaian, instrumental dan emosional). Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga merasa lebih nyaman serta aman yang dapat berpengaruh pada system hormonal ibu. Emosi dan keadaan psikis ibu sangat mempengaruhi refleks pengaliran susu. Refleks ini mengontrol perintah yang dikirim oleh hipotalamus pada kelenjar bawah otak. Jika seorang ibu mengalami ketegangan, cemas, takut dan kebingungan, air susu pun tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Hal ini sering terjadi pada hari-hari pertama menyusui, karenanya seorang ibu disarankan untuk lebih rileks dan tenang, tidak tegang

ataupun cemas, usahakan untuk istirahat yang cukup, serta menghindari kelelahan.¹⁰

Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga seperti halnya mendapatkan nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup, akan termotivasi untuk memberikan ASI pada bayinya lebih lama. Dukungan dapat diperoleh dari luar lingkungan keluarga berupa dari kader kesehatan, petugas kesehatan, pengaruh iklan layanan masyarakat di media cetak, seperti poster dan leaflet maupun media elektronik, seperti radio dan televisi. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah masih terbatasnya dukungan yang diperoleh keluarga secara mandiri terkait pemberian ASI pada bayi.¹³

Dukungan dari orang terdekat sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI. Dukungan keluarga meningkatkan kepercayaan diri ibu dan memberikan motivasi untuk menyusui, sehingga ada pengaruh positif bagi ibu. Jika keluarga mendukung dalam pemberian ASI maka keberhasilan ibu dalam menyusui akan semakin tinggi.¹⁴

Keberhasilan ibu dalam menyusui dapat diberikan dengan adanya dukungan dari keluarga. Seorang suami yang mampu memperlihatkan rasa sayang dan perhatian kepada ibu dan anak, dapat mengakibatkan seorang ibu merasa lebih nyaman dan menghasilkan ASI yang berlimpah. Serta akan meningkatkan rasa percaya diri ibu sehingga ibu bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar. Dukungan keluarga sangat memberikan peran dalam keberhasilan ibu menyusui dini terutama dengan hadir dan memberikan dukungan kepada ibu saat

menyusui dan membangun percaya diri ibu agar mau dan mampu menyusui.¹⁴

Dukungan keluarga dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan menyusui. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produk ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman dalam menyusui. Dengan adanya dukungan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik seperti dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional.¹⁵

Ibu yang mendapatkan dukungan berupa informasi tentang pentingnya pemberian ASI misalnya memberikan penyuluhan dan edukasi dari keluarganya maupun dari petugas kesehatan akan menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui dibandingkan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya. Sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan dalam menyusui. Dukungan yang didapatkan dari petugas kesehatan atau keluarga terutama orang tua atau mertua ibu diantaranya dengan memasak makanan bergizi yang dapat memperlancar ASI, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar juga mengajarkan ibu untuk cara merawat payudara yang benar. Selain itu ibu juga yang menanyakan masalah apa yang dihadapi selama menyusui serta mendapatkan nasehat dari keluarga ataupun petugas kesehatan, untuk memberikan ASI untuk bayinya yang merupakan wujud dari dukungan penilaian. Dukungan emosional yang didapatkan dari petugas kesehatan dan keluarga, berupa mendengarkan keluhan-keluhan ibu selama menyusui, memotivasi dan menyemangatkan ibu untuk tidak takut

terjadi perubahan fisik misalnya gemuk dan meyakinkan bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.¹⁶

Berdasarkan hal tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting bagi ibu menyusui. Hal ini dapat membantu ibu dalam melakukan Teknik menyusui dengan benar. Ibu yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi akan lebih termotivasi dalam memberikan ASI dimana hal tersebut dapat membuat keberhasilan dalam teknik menyusui. Begitupula sebaliknya, bagi ibu menyusui dengan dukungan keluarga yang rendah semakin kecil peluang berhasil dalam teknik menyusui.

C.Keberhasilan Teknik Menyusui

Tabel 3.Keberhasilan Teknik Menyusui

Keberhasilan teknik menyusui	N	%
Tidak berhasil	27	44.3
Berhasil	34	55.7
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan bahwa sebagian besar ibu berhasil dalam melakukan teknik menyusui yaitu sebanyak 34 orang (55.7%). Keberhasilan menyusui merupakan upaya bersama yang membutuhkan informasi yang benar dan dukungan kuat untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara optimal. Meskipun menyusui adalah keputusan ibu, namun menyusui akan lebih baik dengan dukungan kuat dari suami, keluarga, teman, tempat kerja dan masyarakat. Karena menyusui melibatkan ibu dan pendukung terdekatnya atau suami, sehingga dibutuhkan perlindungan sosial orangtua yang adil gender terkait dengan menyusui menjadi sangat penting.²

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan teknik menyusui ibu. Selain itu, efikasi diri ibu menyusui juga berpengaruh terhadap keberhasilan dalam teknik menyusui ibu. Faktor pendukung keberhasilan Teknik pemberian ASI diantaranya adalah adanya dukungan keluarga dan petugas kesehatan, pengetahuan yang tinggi serta kemudahan dalam mengakses informasi. Sedangkan faktor yang menghambat adalah persepsi yang salah tentang ASI, tidak ada niat dalam menyusui dan praktik budaya yang kurang tepat tentang ASI.¹⁷

Keberhasilan teknik menyusui dapat dipengaruhi oleh pengalaman ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Pengalaman menyusui sebelumnya dapat memberikan suatu gambaran bagi ibu menyusui untuk meningkatkan keberhasilan menyusui. Ibu yang pertama kali mempunyai anak masih belum memiliki pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayinya, dan belum mengetahui teknik menyusui yang benar.¹⁸ Keberhasilan dalam menyusui dapat dilihat dari teknik dalam menyusui. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet, sehingga menyebabkan ASI tidak keluar optimal dimana dapat mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi tidak mau menyusu. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.¹⁸

Keberhasilan menyusui salah satunya adalah Teknik menyusui. Proses menyusui ibu sadar akan keunggulan dirinya dalam menghasilkan ASI. Sadar dirinya mengatakan bahwa ini suatu proses yang membutuhkan kekuatan spritual, intelegensia, dan pikiran rasional.

Keberhasilannya menunjukkan jati diri dalam menyucikan kehidupan spiritual sesuai keyakinannya. Sadar diri akan kekuatan spiritualitas berperan meningkatkan kesejahteraan melalui peningkatan afeksi positif bahagia, yang melindunginya terhadap depresi.¹⁹ Rendahnya keberhasilan ibu nifas dalam melakukan teknik menyusui yang benar disebabkan kurangnya informasi mengenai teknik menyusui yang benar dari petugas kesehatan sehingga tidak berhasil dalam melakukan proses menyusui. Keberhasilan ibu dalam pemberian ASI kemungkinan dikontrol oleh karakteristik responden yaitu pandangan budaya dan kepercayaan dalam menyusui. Ibu yang tidak mendapat bimbingan petugas dan segala informasi mengenai pemberian ASI, tidak akan berhasil dalam melakukan proses menyusui sehingga bayi tidak mendapat ASI dan mendorong ibu untuk memberikan susu formula. Banyaknya ibu yang berhasil menyusui dengan benar disebabkan karena setelah mendapatkan informasi penyampaian teknik menyusui yang benar. Hal ini akan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.²⁰

Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI pada bayi yang terdiri dari posisi dan pelekatan pada payudara yang tepat. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengeluaran ASI secara maksimal. Kenyamanan dalam menyusui bukan hanya terletak pada kenyamanan ibu, melainkan juga pada kenyamanan bayi yang berdampak pada pengeluaran ASI yang maksimal. Kenyamanan dan pengeluaran ASI yang maksimal ini dapat tercipta apabila ibu memiliki teknik menyusui yang baik dan merupakan kunci keberhasilan dalam menyusui.²¹

Berdasarkan hal tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa keberhasilan teknik ibu dalam menyusui dapat dilihat dari cara memberikan ASI pada bayi. Seperti halnya posisi dan pelekatan bayi pada payudara. Dimana hal tersebut juga akan mempengaruhi pengeluaran produksi ASI.

C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Teknik Menyusui

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Teknik Menyusui

	Keberhasilan teknik menyusui			
	Tidak berhasil		Berhasil	
	n	%	n	%
Dukungan keluarga				
Dukungan rendah	15	55.6	5	14.8
Dukungan sedang	10	37.0	1	2.9
Dukungan tinggi	2	7.4	28	82.3
P : 0,001 OR: 7,250				

Berdasarkan hasil dari data tabel 4. menyatakan bahwa dimana ibu dengan dukungan keluarga yang tinggi mengalami keberhasilan dalam menyusui sebesar 7.250 kali dibandingkan dengan ibu dengan dukungan keluarga yang rendah. Hal ini menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan teknik menyusui di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang yang signifikan dengan nilai $p=0.001$ atau $p < 0.05$, OR= 7.250, CI 95% (2.15 sampai 24.44). Ini menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan teknik menyusui. Pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan teknik menyusui perlu diupayakan dukungan maksimal anggota keluarga kepada

ibu terutama selama fase menyusui berlangsung. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya. Anggota keluarga seperti orangtua dan kerabat, diharapkan membantu menciptakan atmosfir menyusui yang positif bagi ibu. Memberikan dukungan dan semangat serta membantu ibu mencari solusi seputar masalah menyusui.¹⁷ Dukungan keluarga bisa diperoleh dari keluarga internal seperti suami, saudara kandung atau bisa juga diperoleh dari luar keluarga inti. Dukungan dalam menyusui diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan yang mendorong ibu untuk menyusui secara. Hasil analisis yang menunjukkan tingginya dukungan keluarga terhadap menyusui diartikan sebagai suatu penerimaan dan dorongan kepada ibu menyusui baik dari suami ataupun lingkungan keluarga sekeliling untuk menyusui.¹⁸

Dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan teknik dalam menyusui. Adanya dukungan pada empat aspek (informasional, penilaian, instrumental dan emosional). Ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga merasa lebih nyaman serta aman yang dapat berpengaruh pada system hormonal ibu. Emosi dan keadaan psikis ibu sangat mempengaruhi refleksi pengaliran susu. Refleksi ini mengontrol perintah yang dikirim oleh hipotalamus pada kelenjar bawah otak. Jika seorang ibu mengalami ketegangan, cemas, takut dan kebingungan, air susu pun tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Hal ini sering terjadi pada hari-hari pertama menyusui, karenanya seorang ibu disarankan untuk lebih rileks dan tenang, tidak tegang ataupun cemas, usahakan untuk istirahat yang cukup, serta menghindari kelelahan.¹⁰

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laily dkk (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan faktor dukungan keluarga dengan keberhasilan teknik menyusui. Dengan nilai $p\text{-value} = 0,030$ atau $p\text{-value} < 0,05$ dengan nilai OR 3,750. Dimana hal ini berarti bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 3,750 kali lebih besar untuk berhasil menyusui dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.²² Ibu yang memiliki teknik menyusui tepat tapi tidak berhasil menyusui bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti puting payudara ibu yang lecet, produksi ASI yang sedikit, stress dan ketidakpekaan ibu terhadap waktu yang tepat saat pemberian ASI. Pada ibu yang memiliki teknik menyusui tidak tepat namun berhasil dalam menyusui dikarenakan adanya dukungan keluarga. Sehingga psikologis ibu yang baik dalam penerimaan kehadiran anggota baru serta nutrisi yang cukup.²³

Dukungan keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui. Hal ini dapat terjadi karena tingkat pengetahuan keluarga tentang menyusui dan budaya masyarakat berupa kebiasaan memberikan makanan ketika bayi lahir seperti memberikan madu setelah bayi lahir, memberikan susu formula, dan memeberikan makanan pisang, pepaya saat bayi berusia 2 sampai 3 bulan. Sehingga membuat bayi tidak mau menyusu.²⁴

Berdasarkan hal tersebut peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan teknik menyusui. Ibu yang mendapatkan dukungan tinggi akan lebih termotivasi dalam memberikan ASI. Ibu akan lebih banyak mendapatkan informasi mengenai teknik menyusui yang benar sehingga

akan membuat ibu lebih berhasil dalam pemberian teknik menyusui.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan teknik menyusui di Ruang Ranap Ibu RSIA Muslimat Jombang yang signifikan dengan nilai $p=0.001$ atau $p < 0.05$, $OR= 7.250$, $CI\ 95\%$ (2.15 sampai 24.44). Dimana ibu dengan dukungan keluarga yang tinggi mengalami keberhasilan dalam menyusui sebesar 7.250 kali dibandingkan dengan ibu dengan dukungan keluarga yang rendah. Ini menyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini hanya membahas variabel yang berhubungan dengan keberhasilan teknik menyusui yaitu dukungan keluarga. Sedangkan ada beberapa factor lain yang berhubungan dengan keberhasilan teknik menyusui seperti tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan petugas kesehatan, paritas. Saran untuk penelitian selanjutnya meneliti secara lebih mendalam factor – factor yang memengaruhi keberhasilan dalam teknik menyusui dalam jumlah sampel yang lebih representative.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Ningsih, DA., & Ludvia, I. 2021. *Buku Saku ASI/P*. Pekalongan: NEM
- [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Pekan Asi Sedunia (PAS) Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- [3]. Badan Pusat Statistik. 2024. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023.
- [4]. Badan Pusat Statistik Jawa Timur. 2022. Persentase Anak Usia 0-23 Bulan (Baduta) di Jawa Timur Dirinci Menurut Pemberian ASI, Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota, 2021.
- [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Pekan ASI Sedunia, Dukung Ibu Bekerja Terus Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI
- [6]. WHO. 2023. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants
- [7]. Audia, MS., Lestari, W., & Sari, NY. 2023. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, Vol. 1, No. 3, <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834>
- [8]. Simanjuntak, M. 2021. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Dalam Masa Pandemi Covid-19: Literatur Review. *Buletin Kesehatan*, Vol. 5, No. 1
- [9]. Novita, E., Murdiningsih., & Turiyani. 2022. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Vol. 2, No.1), Hal: 157-165
- [10]. Batlajery, J., Maryanah., Hamidah., Nurfakrohni, FA. 2023. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasien Post Partum Di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebunjeruk Jakarta Barat Tahun 2022. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, Vol. 3, No. 1

- [11]. Lindawati, Sipasulta, GC., & Palin, Y. 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Komam. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, Vol. 2, No. 4
- [12]. Nurlinawati., Sahar, J., & Permatasari, H. 2016. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi. *JMJ*, Volume 4, Nomor 1, Mei 2016, Hal: 76 – 86
- [13]. Haliza, N. 2023. Hubungan Sosial Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi eksklusif. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, Volume 4, Nomor 1, <https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1102>
- [14]. Hidayati, K., Alfitri., R., & Purwati, A. 2024. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Rw 3 Dan 4 Kelurahan Kedung Asem Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, Vol. 16, No. 2
- [15]. Anwar, S. 2021. Tingkat Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, Vol. 7, No. 2, Hal.180-185, <https://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/62>
- [16]. Mamangkey, SJF., Rompas, S., & Masi, G. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Journal Keperawatan (eKp)*, Volume 6, Nomor 1
- [17]. Masrurroh, N., Rizki, LK., Ashari, NA., & Irma. 2022. Analisis Perilaku Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Masa Pandemi Covid 19 di Surabaya (Mix Method). *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, Vol. 3 No. 1
- [18]. Suhartiningsih, ED., & Samaria, D. 2020. Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Di Group Exclusive Pumping (E-Ping) Mama Indonesia. *Nursing Current*, Vol. 8 No. 2
- [19]. Wahyumukti, YM., & Richard, SD. 2018. Teknik Menyusui Pada Ibu Dengan Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Stikes*, Volume 11, Nomor 2, halaman 89-160
- [20]. Rifdi, F. 2018. Pengaruh Tekhnik Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Terhadap Keberhasilan Proses Menyusui Di RSI. Ibnu Sina Bukittinggi. *Menara Ilmu*, Vol. 12, No. 3
- [21]. Rusyantia, A. 2017. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Berkunjung Di Puskesmas Kedaton Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 11, No.2, hal. 90-94, <https://doi.org/10.33024/hjk.v11i2.121>
- [22]. Laily, UN., Yuliasari, D., & Yantina, Y. 2022. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui Pada 2 Bulan Peratama. *Midwifery Journal*, Vol. 2, No. 1, Hal. 19-30, <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/6474/pdf>
- [23]. Virgo, G. 2021. Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital. *Jurnal Ners*, Volume 5, Nomor 1, Halaman 28 -31, <https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1675>.
- [24]. Lindawati., Sipasulta, GC., & Palin, Y. 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada

Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara
Komam. Jurnal Ilmiah Multi Disiplin
Indonesia, VOL.2, NO. 4,

<https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humanitech/article/view/3101>

Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-60 Bulan Di Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Jombang

Weni Erlianingsih¹, Tintin Hariyani², Dwi Ertiana³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, wenierlia@gmail.com 081

²Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, tintinhariyani3@gmail.com 081243011006

³Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, dwiana@gmail.com 081

Abstrak

Masa balita merupakan usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik karena merupakan masa dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup. Kondisi kecukupan gizi tersebut berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sebagai upaya pencegahan *stunting*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di PMB Sri Wahyuningsih Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independent : pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, variabel dependent : *stunting*. Populasi semua balita usia 24-60 bulan di PMB Sri Wahyuningsih Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang sebanyak 270 balita, dengan teknik sampling : *simple random sampling* didapatkan sampel sebanyak 161 balita. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan observasi, yang hasilnya dianalisa menggunakan uji statistik chi square dengan standar signifikan ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden pengetahuan ibu tentang gizi seimbang kategori baik (78,5%), dan hampir seluruh responden kejadian *stunting* kategori normal (70,8%). Berdasarkan dari uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* ($0,000 < (\alpha = 0,05)$), maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan yang signifikan. Pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang memiliki kemungkinan besar tidak terjadi resiko *stunting* pada balita, begitu sebaliknya pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang memiliki kemungkinan besar tidak terjadi resiko *stunting* pada balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu, Gizi Seimbang, *Stunting*, Balita

Abstract

*Toddlerhood is an important age in a child's physical growth and development. Therefore, this is a period where there is a very rapid growth and development process, so that toddlers need adequate nutritional intake. The condition of nutritional adequacy has a significant impact on sustainable health conditions in the future. Thus, the aim of this research is to determine the relationship between maternal knowledge about balanced nutrition and the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months in PMB Sri Wahyuningsih, Karangwinongan Village, Mojoagung District, Jombang Regency. This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach. Independent variable: mother's knowledge about balanced nutrition, dependent variable: stunting. The population of all toddlers aged 24-60 months in PMB Sri Wahyuningsih, Karangwinongan Village, Mojoagung District, Jombang Regency is 270 toddlers, with the sampling technique: simple random sampling, a sample of 161 toddlers was obtained. The measuring instruments used were questionnaires and observations, the results of which were analyzed using the chi square statistical test with a significant standard ($\alpha=0.05$). The research results showed that almost all respondents' maternal knowledge about balanced nutrition was in the good category (78.5%), and almost all of the respondents' incidence of stunting was in the normal category (70.8%). Based on the chi square statistical test, it was found that the *p-value* was ($0.000 < (\alpha = 0.05)$), so H_1 was accepted, which means that there was a significant relationship between respondents' knowledge about balanced nutrition and the incidence of stunting in toddlers aged 24-60 months. Good knowledge about balanced nutrition has a high probability that there will be no risk of stunting in toddlers, and conversely, good knowledge about balanced nutrition has a high probability that there will be no risk of stunting in toddlers.*

Keywords: Knowledge, Mothers, Balanced Nutrition, Stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik. Oleh karena itu

merupakan masa dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup. Kondisi kecukupan gizi tersebut sangatlah berpengaruh terhadap kondisi kesehatan secara berkesinambungan pada masa mendatang ⁽¹⁾.

Salah satu masalah gizi yang terjadi pada balita yaitu *stunting*. *Stunting* merupakan suatu kondisi serius pada balita yang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama atau kronik. *Stunting* atau kerdil adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak ⁽²⁾.

Kasus *stunting* pada balita saat ini memiliki jumlah yang paling tinggi bila dibandingkan dengan bentuk malnutrisi lainnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2017) kejadian *stunting* secara global sebanyak 155 juta (22,9%) balita dengan kategori kurus. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita di tahun 2017, *prevelensi stunting* (pendek) dan *severe stunting* (sangat pendek) balita di Indonesia pada usia 0–23 bulan masing-masing adalah 6,9% dan 13,2%, sedangkan balita 0-59 bulan di Indonesia masing-masing 9,8% dan 19,8%. Presentase balita pendek Indonesia masih tinggi sehingga merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani ⁽³⁾.

Data di provinsi Jawa Timur juga menunjukkan masih banyak anak yang mengalami *stunting* yaitu tertinggi mencapai angka 32,8%. Penanganan *stunting* di Jawa Timur masih menjadi pekerjaan rumah yang harus diselesaikan di tahun 2019 karena terdapat 12 Kabupaten di Jawa Timur yang mengalami masalah *stunting* meliputi Kabupaten Jember: 34,9%, Kabupaten Bondowoso: 32%, Kabupaten Situbondo: 30,9%, Kabupaten Ngawi: 28,5%, Kabupaten Lamongan: 27,5%, Kabupaten Bangkalan: 26,2%, Kota Batu: 25,2%, Kabupaten Tuban: 24,9% Kabupaten Bojonegoro: 24,3%, Kabupaten Lumajang: 23,8%,

Kota Probolinggo: 23,3%, dan Kabupaten Jombang: 22,1% ⁽⁴⁾.

Masalah *stunting* terutama yang terjadi pada masa balita dianggap serius dikarenakan kondisi *stunting* pada masa balita dapat berdampak pada kualitas hidup jangka pendek dan panjang. Dampak jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Pada jangka pendek juga dapat menurunkan kemampuan kognitif, motorik dan verbal, peningkatan morbiditas bahkan mortalitas akibat infeksi, meningkatkan risiko kematian perinatal dan neonatal, meningkatkan risiko penyakit kronis pada masa dewasa dan perkembangan anak yang buruk ⁽²⁾. Selain itu dapat juga mengakibatkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa lebih pendek dari umumnya, meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal yang termasuk dalam dampak jangka panjang terjadinya *stunting* ⁽⁵⁾.

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* yaitu masalah gizi pada anak disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satu penyebabnya adalah akibat konsumsi makanan tidak sesuai dengan kebutuhan anak yang diawali dari pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita. Pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih

makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita kurang maka cenderung dalam memberikan asupan nutrisi anaknya kurang pula sehingga akan berdampak anaknya mengalami masalah gizi seperti *stunting* ⁽⁶⁾.

Pengetahuan gizi masyarakat sangat penting terutama ibu yang memiliki balita untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anaknya, sehingga diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu melalui penyuluhan dalam upaya menekan kejadian *stunting* pada anak. Dengan bertambahnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang maka dapat memberikan gizi seimbang pada anaknya. Pemberian asupan makanan dengan porsi yang baik dan pas akan membantu proses pertumbuhan balita menjadi lebih optimal, sehingga seorang balita mencapai derajat kesehatan yang lebih baik ⁽⁶⁾.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-60 Bulan Di PMB Sri Wahyuningsih Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik survei dengan rancangan *cross sectional*. Populasi : semua balita usia 24-60 bulan di PMB Sri Wahyuningsih Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang sebanyak 270 balita teknik sampling : *Accidental sampling*, dengan kriteria inklusi : Ibu yang memiliki balita usia 24-60 bulan yang datang ke PMB, ibu yang memiliki balita usia 24-60 bulan

yang bersedia menjadi responden, balita yang diasuh sendiri oleh ibunya, sedangkan kriteria eksklusi : balita yang memiliki penyakit atau infeksi kronis, balita yang mengalami kelainan konginetal, autisme dan retardasi mental, balita yang memiliki riwayat persalinan premature, balita yang memiliki riwayat BBLR, balita yang memiliki alergi makanan tertentu.

Proses pengambilan data dalam penelitian, yaitu : mengajukan permohonan keterangan laik etik penelitian ke Komite Etik Penelitian STIKES Karya Husada Kediri. Mengajukan ijin kepada pembimbing dan Ketua Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri. Menyerahkan surat ijin penelitian dari STIKES Karya Husada Kediri kepada Ny. Sri Wahyuningsih Desa Karangwinongan Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Mendatangi calon responden pada saat kunjungan di PMB dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta permohonan menjadi responden. Memberikan surat persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*). Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk mengisi data umum responden dan data khusus responden berupa pengetahuan kemudian melakukan pengukuran TB/PB dengan usia pada balita. Peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data. Menyusun hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran. Peneliti melakukan pengelolaan, pengecekan kelengkapan, koding, skoring dan tabulasi data. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan standart signifikan (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<20 tahun	0	0
20 - 35 tahun	96	59,6
>35 tahun	65	40,4
Total	161	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 96 (59,6%) responden.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Dasar (SD, SMP)	50	31,1
Menengah (SMA, SMK)	97	60,2
Perguruan Tinggi (D3, S1, S2, S3)	14	8,7
Total	161	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar dari responden dengan pendidikan terakhir menengah (SMA, SMK) yang berjumlah 97 responden (60,2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak bekerja	126	78,3
Bekerja	35	21,7
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, hampir seluruh

responden tidak bekerja berjumlah 126 responden (78,3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primipara	13	8,1
Multipara	0	0
Grandemultipara	148	91,9
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, hampir seluruh responden grandemultipara berjumlah 148 responden (91,9%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga

Penghasilan Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rp. 1.000.000	63	39,1
> Rp. 1.000.000	98	60,9
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden penghasilan keluarga > Rp. 1.000.000 berjumlah 98 responden (60,9%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<4	0	0
4	74	46,0
>4	87	54,0

Total	161	100,0
--------------	------------	--------------

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga >4 orang yaitu 87 (54%) responden.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Informasi Tentang Gizi Seimbang

Pernah Mendapatkan Informasi Tentang Gizi Seimbang	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sudah	116	72,0
Belum	45	28,0
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden sudah mendapatkan informasi tentang gizi seimbang yaitu 116 (72,0%) responden.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Gizi Seimbang

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Bidan	102	63,4
Internet	59	36,6
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi terkait gizi seimbang berasal dari Bidan yaitu 102 responden (63,4%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Balita

Usia balita	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
24 bulan	83	78,9
36 bulan	29	18,0
48 bulan	2	1,2
60 bulan	3	1,9
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden usia balita 24 bulan, yaitu 83 responden (78,9%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Perempuan	108	67,1
Laki-laki	53	32,9
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, sebagian besar responden jenis kelamin balita perempuan, yaitu 108 responden (67,1%).

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Gizi Seimbang

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	128	79,5
Cukup	22	13,7
Kurang	11	6,8
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, hampir seluruh

responden memiliki tingkat pengetahuan baik terkait gizi seimbang yaitu 128 (78,5%) responden.

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita Responden Usia 24-60 Bulan

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Prosentase
	(f)	(%)
<i>Stunting</i>	47	29,2
Normal	114	70,8
Total	161	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa dari total 161 responden, hampir seluruhnya responden usia 24-60 bulan normal yaitu 114 responden (70,8%).

Tabel 4.13 Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Tentang Gizi Seimbang dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Responden Usia 24-60 Bulan

Pengetahuan Gizi Seimbang	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p</i> -value
	<i>Stunting</i>		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	14	8,7	114	70,8	14	128	0,000
Cukup	22	13,7	0	0	22	79,5	
Kurang	11	6,8	0	0	11	6,8	
Total	47	29,2	114	70,8	161	100	

Berdasarkan tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pengetahuan tentang gizi seimbang kategori baik dengan kejadian *stunting* kategori normal, yaitu 114 responden (70,8%), sedangkan sebagian kecil responden pengetahuan kategori kurang dengan kejadian *stunting* kategori

stunting, yaitu 11 responden (6,8%). Dari uji *chi square* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,000$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha = 0,05$), maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan yang signifikan.

Berdasarkan tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pengetahuan tentang gizi seimbang kategori baik dengan kejadian *stunting* kategori normal, yaitu 114 responden (70,8%), sedangkan sebagian kecil responden pengetahuan kategori kurang dengan kejadian *stunting* kategori *stunting*, yaitu 11 responden (6,8%). Dari uji *chi square* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,000$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha = 0,05$), maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan yang signifikan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Seimbang

Hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan baik terkait gizi seimbang yaitu 129 (80,1%) responden. Pengetahuan gizi seimbang sangat penting terutama ibu yang memiliki balita untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anaknya⁽⁷⁾. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka

mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi ⁽⁷⁾.

Pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita. Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku. Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya⁽⁷⁾.

Bongga Sumarce dalam penelitiannya menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, sumber informasi, pekerjaan, dan umur⁽⁹⁾. Pada penelitian ini hampir besar dari responden dengan lulusan terakhir menengah (SMA, SMK) berjumlah 97 responden (60,2%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi dan pengetahuan yang dimiliki akan semakin baik. Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi anaknya. ⁽⁸⁾

Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 96 (59,6%) responden dan hampir setengah responden berusia >35 tahun yaitu 65 (40,4%) responden. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. ⁽⁸⁾

Selain itu sebagian besar responden sudah mendapatkan informasi dari bidan berjumlah 102 responden (63,4%) responden. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang⁽⁸⁾.

2. Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-60 Bulan

Hampir seluruhnya responden yang memiliki balita usia 24-60 bulan tidak mengalami *stunting* (normal) yaitu 114 responden (70,8%) dan sebagian kecil responden yang memiliki balita usia 24-60 bulan mengalami *stunting* yaitu 48 (29,8%) responden. *Stunting* merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Stunting merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam mlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik) ⁽⁹⁾.

Stunting dapat terjadi karena asupan zat gizi yang rendah. Asupan protein, kalsium dan fosfor mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak. Semakin rendah asupan zat gizi (protein, kalsium dan fosfor) akan meningkatkan risiko lebih besar terjadinya *stunting*. *Stunting* disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun ⁽¹⁰⁾.

Adanya sebagian kecil balita usia 24-60 bulan mengalami *stunting* kemungkinan disebabkan karena sosial ekonomi. Ditunjang dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan penghasilan keluarga sebagian besar responden penghasilan keluarga > Rp. 1.000.000 berjumlah 98 responden (60,9%). Status sosial ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Status ekonomi keluarga yang rendah mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan bergizi terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral. Keluarga dengan ekonomi tinggi, tidak menjamin kualitas makanan yang dikonsumsi keluarga lebih baik dan beragam, terkadang perbedaannya terletak pada harga makanan yang lebih mahal.

Pekerjaan ayah juga akan mempengaruhi keadaan ekonomi suatu keluarga yang pada akhirnya akan berdampak pada kondisi kesehatan anak ⁽¹¹⁾.

Selain itu hasil penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar dari responden dengan pendidikan terakhir SMA yang berjumlah 97 responden (60,2%). Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, akan tetapi hasil di lapangan pendidikan terakhir menengah (SMA, SMK), hal memperlihatkan bahwa pendidikan formal tidak mempengaruhi ibu dalam memiliki menu makanan yang bergizi. Hal ini berlawanan dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi dalam hal penyediaan menu makan yang tepat untuk balita sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting* ⁽¹¹⁾. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak mempengaruhinya, akan tetapi pendidikan non formal yang dapat mempengaruhi dalam memberikan menu makan yang bergizi yang berujung pada tidak terjadi *stunting*.

Jumlah anggota keluarga juga dapat menjadi penyebab ditemukannya kasus balita usia 24-60 bulan yang mengalami *stunting* dalam penelitian ini. Didukung dengan data penelitian ini bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga >4 orang yaitu 87 (54%) responden. Ukuran ketersediaan pangan dalam rumah tangga adalah jumlah yang cukup tersedia bagi untuk konsumsinya sesuai dengan jumlah anggota keluarganya. Semakin besar ukuran keluarga, maka

semakin sedikit pangan tersedia yang dapat didistribusikan pada anggota keluarga dan semakin sedikit pangan yang dapat dikonsumsi serta juga berpengaruh besar terhadap konsumsi pangan berhubungan erat dengan status gizi. Kondisi ini terutama pada keluarga yang sangat tergantung pada tingkat pendapatan untuk membeli makanan. Rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga besar berisiko mengalami kelaparan 4 kali lebih besar dibandingkan dengan rumah tangga yang anggotanya kecil. Selain itu berisiko juga mengalami kurang gizi sebanyak 5 kali lebih besar dari keluarga yang mempunyai anggota keluarga kecil ⁽¹¹⁾.

Pencegahan *stunting* yaitu memperbaiki gizi pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) melalui program-program gizi terkait *stunting* seperti pemberian tablet Fe, promosi ASI eksklusif, promosi makanan pendamping ASI, suplemen taburia, suplemen gizi makro tata laksana gizi kurang dari gizi buruk, suplementasi vitamin A, promosi garam beryodium, air dan sanitasi, bantuan pangan non tunai, dan pemberian obat cacing. Selain itu memenuhi kebutuhan gizi anak yang sesuai pada 1000 hari pertama kehidupan anak, pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil, rutin membawa bayi untuk mengikuti posyandu minimal satu bulan sekali, menjaga kebersihan sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih, konsumsi protein pada

menu harian untuk balita, ASI eksklusif dan sanitasi lingkungan⁽¹²⁾.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-60 Bulan

Hampir seluruh responden pengetahuan tentang gizi seimbang kategori baik dengan kejadian *stunting* kategori normal, yaitu 114 responden (70,8%). Masalah gizi kurang yang ada pada saat ini antara lain disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi pada balita, Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita⁽¹²⁾. Dari uji *chi square* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,000$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha = 0,05$), maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan yang signifikan. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan yang kurang atau tidak baik tentang gizi seimbang memiliki resiko *stunting* pada balita, begitu sebaliknya pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang memiliki kemungkinan besar tidak terjadi resiko *stunting* pada balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Hampir seluruh responden pengetahuan ibu tentang gizi seimbang kategori baik (78,5%). Hampir seluruh responden kejadian *stunting*

kategori normal (70,8%). Ada hubungan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan yang signifikan ($p=0,000$).

Saran yang direkomendasikan adalah meningkatkan edukasi kesehatan mengenai gizi seimbang, melakukan pemantauan secara rutin status gizi, memberdayakan kader kesehatan untuk memantau pemberian nutrisi seimbang pada balita untuk mencegah dan menangani masalah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Akbar Maulidini Dara, dkk, 2020., Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020., Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Vol 3 No 1
- [2]. AL Ma'idatul Latifah. dkk. 2020. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. Universitas Muhammaadiyah Ponorogo Vol 4 No 1
- [3]. Fadliana Neli, dkk. 2022. Hubungan Antara Pola Makan Seimbang Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kabupaten Aceh Barat. Universitas Teuku Umar Vol 1 No 2
- [4]. Has Syarifah, dkk. 2021. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. Universitas Muhammadiyah Gresik Vol 01 No 02
- [5]. Dhini. 2023. Pola Menu, Asupan dan Status Gizi. Malang: Unisma Press
- [6]. Helmyati, dkk. 2020. Stunting Permasalahan Dan Penanganannya. Yogyakarta: Gadjah Mada University
- [7]. Neherta Meri, dkk. 2023. Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak. Indramayu: Cv Adanu Abimata
- [8]. Muaris Hindah. 2006. Sarapan Sehat Untuk Anak Balita. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- [9]. Laurenzy Deviana. 2021. Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita Untuk Mencegah Stunting Melalui Penyuluhan Vol 6 No 1
- [10]. Sastroasmo S, Ismael S. 2011. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto
- [11]. Saiful Anwar. 2022. Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak Vol 11 No 1
- [12]. Sulistyoningih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan, Kualitatif dan Kuantitatif, Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu
- [13]. Sadler, TW. *Langman's Medical Embriology*. 7th edition. William & Wilkins. 2019. Baltimore
- [14]. Bertolino, P., Deckers, M., Lebrin, F., ten Dijke, P. Transforming Growth Factor- β Signal Transduction in Angiogenesis and Vascular Disorders. *Chest*. 2015. 128. 585S-590S
- [15]. Salmah. Aplikasi Permainan Dinamis Linear Kuadratis Sistem Deskriptor pada Interaksi Fiskal di EMU, dalam *Prosiding Konferensi Nasional Matematika XIII UNNES*, 4 – 7 Juni 2020,